

Region Hovedstaden

# Forslag til budget 2015 – 2018

Forslag til budget 2015 – 2018

**REGION**

Region Hovedstaden

# Indholdsfortegnelse

Indledning .....	4
1. Det samlede budget.....	7
1.1 Oversigt over det samlede budget.....	7
2. Forudsætninger for budgetlægningen .....	12
2.1 Aftale om regionernes økonomi for 2015.....	12
2.1.1 De økonomiske rammer.....	12
2.1.2 Særlige fokusområder.....	15
2.2 Fokus og forenkling.....	16
2.3 Hospitals- og psykiatriplanlægning .....	16
2.4 Sundhedsplatformen .....	19
2.5 Andre budgetforudsætninger .....	19
3. Udgiftsudvikling og bevillingsoversigt.....	22
3.1 Udvikling i driftsudgifterne på sundhedsområdet fra budget 2014 til budget 2015 .....	22
4. Bevillingsområder.....	29
4.1 Amager og Hvidovre Hospitaler.....	29
4.2 Bispebjerg og Frederiksberg Hospitaler .....	32
4.3 Bornholms Hospital.....	36
4.4 Gentofte Hospital.....	39
4.5 Glostrup Hospital.....	42
4.6 Herlev Hospital.....	45
4.7 Nordsjællands Hospital.....	49
4.8 Region Hovedstadens Psykiatri .....	52
4.9 Rigshospitalet .....	55
4.10 Den Præhospitale Virksomhed .....	58
4.11 Region Hovedstadens Apotek.....	60
4.12 Center for It-, Medico- og Telefoni .....	62
4.14 Sygehusbehandling uden for regionen.....	68
4.15 Fælles driftsudgifter m.v.....	70
4.16 Praksisområdet.....	79
4.17 Social- og specialundervisningsområdet .....	82
4.17.1 Region Hovedstadens Psykiatri - socialpsykiatri.....	82
4.17.2 Den Sociale Virksomhed .....	84
4.18 Regional udvikling .....	86
4.18.1 Kollektiv trafik .....	88
4.18.2 Erhvervsudvikling .....	89

4.18.3 Miljø .....	90
4.18.4 Øvrig regional udvikling .....	92
4.19 Administration - fællesudgifter.....	94
5. Investeringsbudget.....	98
6. Indtægter og finansielle poster.....	107
7. Bevillingsregler.....	114
8. Obligatoriske oversigter.....	129
Bilag 1. Økonomi og kapacitet på social- og specialundervisningsområdet ..	133

# Indledning

Region Hovedstaden har pr. 1. januar 2014 i alt 1,7 mio. indbyggere og omfatter geografisk de 29 kommuner i hovedstadsområdet.

Regionen har godt 36.000 ansatte og et nettoudgiftsbudget på 36,0 mia. kr.

Region Hovedstadens styrende organ er regionsrådet, som har 41 folkevalgte medlemmer. Regionens administrative hovedsæde ligger i Hillerød.

Regionernes opgaver og finansiering er opdelt i tre områder:

- Sundhed,
- Social- og specialundervisningsområdet og
- Regional udvikling.

Region Hovedstadens opgaver finansieres gennem bidrag fra staten og kommunerne. Bidragene fra staten består dels af et bloktilskud og dels af aktivitetsbestemte tilskud. Kommunerne skal bl.a. betale for de ydelser, deres egne borgere modtager på regionens institutioner inden for socialområdet. Derudover er kommunerne også med til at finansiere sundhedsvæsenet og det regionale udviklingsområde.

Fastlæggelse af det årlige kommunale udviklingsbidrag sker efter drøftelse i kontaktudvalget mellem regionen og kommunerne i regionen.

Regionsrådet har vedtaget en vision for Region Hovedstaden med fire nye politiske mål og en klar strategi om at fokusere og forenkle, hvilket vil ændre regionens arbejde og prioriteringer i de kommende år. Region Hovedstadens mission, vision og de politiske mål er rammesættende og retningsgivende for budgetlægningen.

Hospitalerne og psykiatrien i Region Hovedstaden skal primært betjene borgerne, som bor i regionens område, men flere af hospitalerne har også specialiserede opgaver, hvor de betjener borgere uden for Region Hovedstaden.

Region Hovedstadens praksissektor består af godt 1.000 praktiserende læger og godt 3.000 praktiserende speciallæger, tandlæger, fysioterapeuter, kiropraktorer, fodterapeuter mv. Praksissektoren varetager næsten alle indledende henvendelser til sundhedsvæsenet.

I sundhedslovgivningen er der lagt vægt på samarbejdet mellem region og kommuner for at sikre sammenhængende patientforløb. Samarbejdet sikres og udvikles i de obligatoriske sundhedsaftaler, der er forankret i det regionale sundhedskoordinationsudvalg, hvor både regionen og kommunerne er repræsenteret og endvidere også repræsentanter for almen praksis.

Det sociale område er efter lovgivningen henlagt under kommunernes myndigheds- og finansieringsansvar, hvor Region Hovedstaden driver en række

tilbud på området efter aftale med kommunerne. Det sociale område i Region Hovedstaden er organisatorisk opdelt i socialpsykiatrien (en del af Region Hovedstadens Psykiatri) og Den Sociale Virksomhed. Socialpsykiatrien i regionen omfatter bo- og rehabiliteringstilbud til sindslidende. Kapacitet og sammensætning af de socialpsykiatriske tilbud tilpasses på baggrund af årlige indberetninger fra kommunerne om forventet behov og forbrug.

Den Sociale Virksomheds opgaver kan inddeles i tre grupper af tilbud: psykiatriske tilbud, sociale tilbud og handicaptilbud. Region Hovedstaden har efter aftale med kommunerne blandt andet ansvaret for at drive bo- og dagtilbud, specialundervisning, aktivitets- og beskæftigelsestilbud, rådgivning, genoptræning, herberg, krisecentre, behandling samt sikrede afdelinger for unge. Region Hovedstaden har ansvaret for at drive de mest specialiserede lands- eller landsdelsdækkende undervisningstilbud for både børn, unge og voksne. Regionen har tilbud inden for specialundervisning og specialpædagogisk bistand for personer med tale-, høre- eller synsvanskeligheder.

Regionens opgaver på social- og specialundervisningsområdet tilrettelægges på baggrund af den sociale rammeaftale.

Det regionale udviklingsområde finansieres dels via et statsligt bloktilskud, dels via et kommunalt udviklingsbidrag.

Med den nye lov om erhvervsfremme og regional udvikling, som er trådt i kraft pr. 1. februar 2014, har regionerne fået til opgave at udarbejde en regional vækst- og udviklingsstrategi, beskrive udfordringer, sætte mål og opstille regionale løsninger på samfundsmæssige udfordringer.

Den nye strategi skal f.eks. medvirke til at styrke sammenhængen mellem erhvervsudvikling, beskæftigelses- og uddannelsesindsatsen, infrastruktur, klima, miljø, forskning og innovation samt kultur.

Vækst- og udviklingsstrategien udarbejdes i et samarbejde mellem regionsrådet og vækstforum, men forudsætter et tæt samarbejde med de øvrige aktører i hovedstadsregionen. Målet er at skabe en sammenhængende indsats for vækst og udvikling i regionen.

Hovedstadsregionen er Danmarks internationale storbyregion, hele landets vækstmotor og centrum i Øresundsregionen. Og er endvidere krydspunktet mellem Skandinavien og Nordtyskland samt det øvrige Europa.

Men hovedstadsregionen er i reel konkurrence med europæiske storbyregioner som Hamborg, Amsterdam og Barcelona. Der er brug en stærk hovedstadsregion, som vil være til gavn for hele Danmark.

I relation til kollektiv trafik dækker regionen sammen med Region Sjælland de fælles administrative udgifter til trafikselskabet Movia og har derudover det økonomiske ansvar for nogle enkelte regionale buslinjer samt lokalbanerne i regionen.

Derudover omfatter de regionale udviklingsopgaver kortlægning af jordforurening, oprensning af forurenede grunde og beskyttelse af overfladevand mod påvirkninger fra jordforureninger. Fra 1. juli 2014 har regionerne overtaget opgaven omkring godkendelser til råstofindvinding fra kommunerne.

# 1. Det samlede budget

## 1.1 Oversigt over det samlede budget

Regionens økonomiske balance for 2015 fordelt på de tre områder sundhed, socialområdet og regional udvikling fremgår af nedenstående oversigt.

### Oversigt over udgifter og finansiering

Mio. kr., 2015-pris- og lønniveau	Sundhed	Social-området	Regional udvikling	I alt
Nettodriftsudgifter	32.485,8	-11,5	934,0	<b>33.408,4</b>
Investeringsudgifter	1.931,7	40,9	-	<b>1.972,6</b>
Fordelte fællesudgifter	626,7	15,6	17,9	<b>660,1</b>
Renter	36,1	10,7	0,0	<b>46,8</b>
<b>Udgifter</b>	<b>35.080,2</b>	<b>55,8</b>	<b>951,9</b>	<b>36.087,9</b>
Statslige og kommunale bidrag	-34.248,4	-	-946,7	<b>-35.195,1</b>
Finansforskydninger, lån og tilgodehavender	-643,2	-	-	<b>-643,2</b>
Forbrug af likvide aktiver	-188,7	-55,8	-5,1	<b>-249,6</b>
<b>Finansiering i alt</b>	<b>-35.080,2</b>	<b>-55,8</b>	<b>-951,9</b>	<b>-36.087,9</b>
<b>Balance</b>	<b>0,0</b>	<b>0,0</b>	<b>0,0</b>	<b>0,0</b>

I oversigten indgår udgifter og finansiering for de tre områder. Oversigten viser samtidig den likviditetsmæssige virkning af budgettet.

Med de anførte beløb vil regionen overholde forudsætningerne i aftalen mellem Danske Regioner og regeringen om regionernes økonomi for 2015.

Det samlede budget for de tre områder indebærer et forbrug af likvide aktiver på 249,6 mio. kr.

Heraf er indarbejdet et likviditetstræk på 188,7 mio. kr. for sundhedsområdet. Beløbet er nettovirkningen af en række op- og nedadgående poster som renter, frigivelse af deponerede midler, afdrag på langfristet gæld og henlæggelse af kvalitetsfondsmidler.

Det har samtidig været nødvendigt at tage højde for merudgifter til andre områder, hvor der er et presserende behov.

For at opnå balance i den regionale økonomi gennemføres effektiviseringer ved besparelser på hospitalerne, Region Hovedstadens Psykiatri, Region Hovedstadens Apotek, Den Præhospitale Virksomhed samt besparelser vedrørende indkøb og administration.

Ændringerne på sundhedsområdet i forhold til budget 2014 gennemgås nærmere i kapitel 2 om forudsætninger for budgetlægningen og i kapitel 3 om udgiftsudviklingen og bevillingsoversigt.

Bruttodriftsudgifterne på social- og specialundervisningsområdet er 825 mio. kr., som finansieres via takstbetaling fra kommunerne.

Det samlede udgiftsniveau for regional udvikling er 947 mio. kr., der finansieres via bidrag fra staten og kommunerne. Den største udgiftspost inden for regional udvikling er regionens tilskud til kollektiv trafik.

Med hensyn til lånoptagelse og afdrag er der i 2015 anvendt økonomiaftalens forudsætninger, hvor indtil halvdelen af regionale afdrag kan refinansieres.

I den samlede oversigt på næste side er gengivet nettoudgiftsbudgettet for 2015 samt skøn for budgetoverslagsårene 2016-2018.



**Udgiftsbudget 2015 og budgetoverslag 2016 - 2018**

Mio. kr., 2015-pris- og lønniveau	B 2014 (2014 P/L)	BF 2015	BO 2016	BO 2017	BO 2018
<b>Hospitaller</b>	<b>19.724,0</b>	<b>20.360,0</b>	<b>20.255,6</b>	<b>20.243,9</b>	<b>20.256,2</b>
Amager og Hvidovre Hospitaler	2.170,8	2.251,8	2.240,3	2.238,0	2.246,2
Bispebjerg og Frederiksberg Hospitaler	2.177,5	2.274,8	2.265,6	2.262,3	2.262,3
Bornholms Hospital	380,0	395,0	393,2	393,0	393,0
Gentofte Hospital	1.097,3	1.139,3	1.133,4	1.133,4	1.133,4
Glostrup Hospital	1.524,2	1.570,3	1.561,4	1.559,8	1.559,8
Herlev Hospital	2.944,5	3.059,0	3.048,6	3.048,3	3.052,4
Nordsjællands Hospital	2.193,3	2.235,4	2.223,2	2.224,1	2.224,1
Region Hovedstadens Psykiatri	2.951,3	2.957,9	2.932,5	2.931,8	2.931,8
Rigshospitalet	4.285,1	4.476,4	4.457,4	4.453,1	4.453,1
<b>Sundhedsområdet, fælles</b>	<b>5.557,4</b>	<b>5.788,4</b>	<b>5.897,1</b>	<b>5.902,9</b>	<b>5.891,6</b>
Den Præhospitale Virksomhed	606,0	749,4	748,9	748,9	748,9
Region Hovedstadens Apotek	-64,4	-57,6	81,3	81,3	81,3
Center for IMT	1.204,6	1.333,7	1.413,7	1.423,7	1.340,7
Center for HR	605,2	942,0	969,5	970,5	970,7
Sygehusbehandling udenfor regionen	889,1	898,8	896,2	896,2	896,2
Fælles driftsudgifter m.v.	2.316,9	1.922,1	1.787,6	1.782,4	1.853,8
<b>Praksisområdet</b>	<b>6.592,2</b>	<b>6.337,4</b>	<b>6.333,3</b>	<b>6.338,2</b>	<b>6.337,3</b>
Praksisområdet	6.592,2	6.337,4	6.333,3	6.338,2	6.337,3
<b>Social- og specialundervisningsområdet</b>	<b>-23,2</b>	<b>-11,5</b>	<b>-46,5</b>	<b>-46,5</b>	<b>-46,5</b>
Socialpsykiatri	-16,1	-14,7	-14,7	-14,7	-14,7
Den Sociale Virksomhed	-7,0	3,2	-31,8	-31,8	-31,8
<b>Regional udvikling</b>	<b>901,9</b>	<b>934,0</b>	<b>934,0</b>	<b>934,0</b>	<b>934,0</b>
Kollektiv trafik	428,8	420,2	463,1	460,2	458,0
Erhvervsudvikling	128,9	77,1	77,1	77,1	77,1
Miljøområdet	198,9	137,6	137,6	137,6	137,6
Øvrig regional udvikling	145,3	299,1	256,2	259,1	261,3
<b>Administration</b>	<b>597,6</b>	<b>660,1</b>	<b>659,9</b>	<b>661,0</b>	<b>661,0</b>
Sundhedsområdet	567,3	626,7	626,5	627,5	627,5
Socialområdet	14,1	15,6	15,6	15,6	15,6
Regional udvikling	16,2	17,9	17,9	17,9	17,9
<b>I alt nettodriftsudgifter</b>	<b>33.350,0</b>	<b>34.068,5</b>	<b>34.033,4</b>	<b>34.033,5</b>	<b>34.033,5</b>
<b>Investeringer</b>					
Investering, kvalitetsfundsmidler	1025,7	1.156,0	1558,5	2485,5	2742,7
Investering, sundhedsområdet øvrigt	788,2	775,7	744,5	1585,8	1524,2
Investering, social og specialundervisning	41,5	40,9	40,9	41,0	41,0
<b>Investering i alt</b>	<b>1.855,4</b>	<b>1.972,6</b>	<b>2.343,9</b>	<b>4.112,3</b>	<b>4.307,9</b>
<b>Nettodrifts- og investeringsudgifter i alt</b>	<b>35.205,4</b>	<b>36.041,1</b>	<b>36.377,4</b>	<b>38.145,7</b>	<b>38.341,3</b>
<b>Finansiering</b>					
Finansiering, sundhed	-33.212,3	-34.248,4	-34.248,4	-34.248,4	-34.248,4
Finansiering, regional udvikling	-917,5	-946,7	-946,7	-946,7	-946,7
Renter	39,6	46,8	60,8	66,8	86,0
Forbrug af likvide aktiver	-642,6	-249,6	-191,4	-1.022,6	-1.107,3
Ændring, kort- og langfristede tilgodehavende	-704,4	-836,2	-1.249,2	-2.190,3	-2.439,0
Afdrag på Lån	441,8	454,1	428,7	425,3	656,5
Lånoptagelse	-210,0	-261,1	-231,2	-229,8	-342,4
<b>I alt finansiering</b>	<b>-35.205,4</b>	<b>-36.041,1</b>	<b>-36.377,4</b>	<b>-38.145,7</b>	<b>-38.341,3</b>

Regionerne gik i 2009 over til omkostningsbaserede bevillinger på sundhedsområdet. Social- og specialundervisningsområdet samt det regionale udviklingsområde har siden 2007 været bevilget efter omkostningsprincipper.

Baggrunden for at overgå til omkostningsbaserede bevillinger var et ønske om at fremme fokus på opretholdelse af kapitalapparatet, samt skabe øget bevidsthed om effekten af nyinvesteringer.

Efter bekendtgørelsen om regionernes budget- og regnskabsvæsen m.v. skal der endvidere på sundhedsområdet være balance mellem indtægter og udgifter efter udgiftsbaserede principper, og i økonomiaftalen for 2015 mellem regeringen og Danske Regioner er udgangspunktet ligeledes udgiftsbaseret.

I det udgiftsbaserede system periodiseres udgifter efter, hvornår der er en tilhørende betaling. I det omkostningsbaserede system henføres forbruget til det tidspunkt, hvor ressourcerne forbruges i produktionen af ydelser.

Omkostningselementerne, der indgår i budgettet, er:

- Forskydninger i hensættelse af feriepenge,
- Forskydninger i hensættelse af tjenestemandspensioner,
- Forskydninger i lagerbeholdninger,
- Afskrivninger vedrørende aktiver, samt for det sociale område også forrentning af aktiver.

Indregningen af disse omkostningselementer i budgettet medfører hverken reduktion i det økonomiske råderum eller likviditetsbelastning.

**Omkostningsbevilling 2015 og budgetoverslag 2016 - 2018**

Mio. kr., 2015-pris- og lønniveau	B 2014 (2014 P/L)	BF 2015	BO 2016	BO 2017	BO 2018
<b>Hospitaller</b>	<b>20.763,1</b>	<b>21.464,8</b>	<b>21.360,4</b>	<b>21.348,7</b>	<b>21.361,0</b>
Amager og Hvidovre Hospitaler	2.304,8	2.400,8	2.389,3	2.387,0	2.395,2
Bispebjerg og Frederiksberg Hospitaler	2.283,0	2.385,8	2.376,6	2.373,3	2.373,3
Bornholms Hospital	403,1	421,2	419,4	419,2	419,2
Gentofte Hospital	1.149,6	1.197,1	1.191,1	1.191,1	1.191,1
Glostrup Hospital	1.611,7	1.662,4	1.653,5	1.651,8	1.651,8
Herlev Hospital	3.114,5	3.250,0	3.239,7	3.239,4	3.243,5
Hvidovre Hospital	2.032,6	2.117,6	2.106,1	2.103,8	2.112,0
Nordsjællands Hospital	2.352,4	2.394,5	2.382,3	2.383,2	2.383,2
Region Hovedstadens Psykiatri	3.040,0	3.046,6	3.021,2	3.020,5	3.020,5
Rigshospitalet	4.504,1	4.706,4	4.687,4	4.683,1	4.683,1
<b>Sundhedsområdet, fælles</b>	<b>5.776,9</b>	<b>6.007,5</b>	<b>5.976,2</b>	<b>5.982,0</b>	<b>5.982,0</b>
Den præhospitale virksomhed	618,1	768,5	768,0	768,0	768,0
Region Hovedstadens apotek	88,6	93,9	92,7	92,7	92,7
Center for IMT	1.255,8	1.378,6	1.458,6	1.468,6	1.385,6
Center for HR	608,1	945,3	972,8	973,8	974,0
Sygehusbehandling udenfor regionen	889,1	898,8	896,2	896,2	896,2
Fælles driftsudgifter mv.	2.317,2	1.922,4	1.787,9	1.782,7	1.854,1
<b>Praksisområdet</b>	<b>6.592,2</b>	<b>6.337,4</b>	<b>6.333,3</b>	<b>6.338,2</b>	<b>6.337,3</b>
Praksisområdet	6.592,2	6.337,4	6.333,3	6.338,2	6.337,3
<b>Social- og specialundervisningsområdet</b>	<b>15,6</b>	<b>24,1</b>	<b>-10,9</b>	<b>-10,9</b>	<b>-10,9</b>
Socialpsykiatri	-1,5	-1,6	-1,6	-1,6	-1,5
Den Sociale Virksomhed	17,1	25,7	-9,4	-9,4	-9,4
<b>Regional udvikling</b>	<b>902,3</b>	<b>934,3</b>	<b>934,3</b>	<b>934,3</b>	<b>934,3</b>
Kollektiv trafik	428,8	420,2	463,1	460,2	458,0
Erhvervsudvikling	128,9	77,1	77,1	77,1	77,1
Miljøområdet	199,2	137,9	137,9	137,9	137,9
Øvrig regional udvikling	145,3	299,1	256,2	259,1	261,3
<b>Administration</b>	<b>421,8</b>	<b>459,0</b>	<b>458,7</b>	<b>459,8</b>	<b>459,8</b>
Sundhedsområdet	400,4	435,7	435,5	436,5	436,5
Socialområdet	10,0	10,8	10,8	10,9	10,9
Regional udvikling	11,4	12,4	12,4	12,5	12,5
<b>Omkostningsbevilling i alt</b>	<b>34.471,9</b>	<b>35.227,1</b>	<b>35.052,1</b>	<b>35.052,1</b>	<b>35.063,5</b>
<b>Virksomhedernes investeringsramme</b>	<b>197,5</b>	<b>108,4</b>	<b>108,4</b>	<b>108,4</b>	<b>108,4</b>

## 2. Forudsætninger for budgetlægningen

### 2.1 Aftale om regionernes økonomi for 2015

#### 2.1.1 De økonomiske rammer

##### Sundhed

Aftalen mellem Danske Regioner og regeringen om regionernes økonomi for 2015 indebærer samlet for regionerne en mindre forøgelse af råderummet. Regionerne tilføres 1,0 mia. kr. i øget bloktilskud, men beløbet reduceres med 0,5 mia. kr. som følge af fald i udgifterne til medicintilskud. I alt tilføres der 475 mio. kr. på landsplan til sundhedsområdet.

Af aftalen fremgår det, at der inden for snævre økonomiske rammer skal fastholdes fokus på at levere service og skabe velfærd, herunder for patienter med behandlingsforløb, der går på tværs af sygehuse, praktiserende læge, hjemmesygepleje mv. Der er endvidere fokus på indførelsen af en udrednings- og behandlingsret i psykiatrien svarende til rettighederne inden for somatikken.

I økonomiaftalen er det forudsat, at aktiviteten på hospitalerne i 2015 øges med 2,0 pct. i forhold til 2014, svarende til de 2 pct. der er forudsat realiseret ved produktivitetforbedringer.

For Region Hovedstaden medfører økonomiaftalen, at råderummet på driftsbudgettet i 2015 netto forøges med 161 mio. kr. i forhold til 2014. Beløbet tilføres regionen som en forhøjelse af bloktilskud og øvrig finansiering på sundhedsområdet, jf. oversigten nedenfor.

##### Udvikling i finansiering på sundhedsområdet

Mio. kr., 2015-priser	Beløb
Finansieret vækst i økonomiaftalen	150
Bloktilskudsfordeling mv.	41
Ny lovgivning mv. (DUT-sager)	-30
<b>I alt</b>	<b>161</b>

Forøgelsen af det samlede råderum på 161 mio. kr. udgøres for det første af 150 mio. kr., som er regionens andel af økonomiaftalens forøgelse af bloktilskuddet efter reduktionen i udgifterne til medicintilskud.

Hertil kommer ændringer i bloktilskudsfordelingen, som bidrager med i alt 41 mio. kr. Dette beløb består af to hovedelementer, dels en forhøjelse på i alt 5 mio. kr., der kan henføres til en række ændringer i værdierne for de anvendte fordelingskriterier, dels ændring ved opgørelsen af den kommunale medfinansiering, som medfører en omfordeling af råderummet mellem regi-

onerne og en udvidelse på 36 mio. kr. for Region Hovedstaden. Omfordelingen supplerer bloktilskuddets fordelingsnøgle vedrørende udgiftsbehov.

Endelig fører det udvidede totalbalanceprincip (DUT) til en reduktion af regionens råderum med netto 30 mio. kr. i 2015. DUT tager højde for de økonomiske konsekvenser for regionerne af ændringer i love og regler.

Den samlede stigning i Region Hovedstadens råderum udgør således i alt 161 mio. kr. i 2015.

Der er i aftalen mellem regeringen og Danske Regioner fastsat loft for anlægsudgifterne, der gælder for henholdsvis kvalitetsfundsprojekter og øvrige projekter. Region Hovedstadens andel af anlægsloftet giver en ramme for anlægsudgifter til øvrige projekter på sundhedsområdet på 788 mio. kr. i 2015. For 2016 kan budgetteres med udgifter på 757 mio. kr.

Investeringsbudgettet indeholder følgende poster på overordnet niveau:

**Investeringsbudget 2015-2018, Sundhedsområdet**

<b>mio. kr., 2015-priser</b>	<b>BF 2015</b>	<b>BO 2016</b>	<b>BO 2017</b>	<b>BO 2018</b>
Kvalitetsfundsprojekter	1.156	1.558	2.485	2.743
Øvrige projekter	788	757	1.586	1.523
<b>Udgifter i alt</b>	<b>1.944</b>	<b>2.315</b>	<b>4.071</b>	<b>4.266</b>

Region Hovedstaden har modtaget endeligt tilsagn på samlet 12,85 mia. kr. (09-pl) til gennemførelse af seks konkrete kvalitetsfundsprojekter. Det drejer sig om projekterne på Rigshospitalet, Herlev Hospital, Psykiatrisk Center Sct. Hans, Hvidovre Hospital, Nordsjællands Hospital og Nyt Bispebjerg Hospital.

I økonomiaftalen for 2015 mellem regeringen og Danske Regioner er der på landsplan skønnet et afløb på kvalitetsfundsprojekter på samlet set 4,6 mia. kr. i 2015. Regionen har i forlængelse heraf budgetteret med et afløb i 2015 med udgifter på 1.156 mio. kr. Dette beløb er lavere, end hvad regionen tidligere har forudsat af afløb i 2015. Reduktionen skal ses i lyset af, at der erfaringsmæssigt sker forsinkelser på nogle af kvalitetsfundsprojekterne, hvorved det samlede afløb reduceres. Der er dog samtidig med økonomiaftalen for 2015 "lagt vægt på, at kvalitetsfundsbyggeriet fortsat realiseres i overensstemmelse med indgåede kontrakter og planer."

Det forventes, at der i perioden 2016-2018 vil være udgifter til projekterne som angivet i tabellen ovenfor, dvs. 1.559 mio. kr. i 2016 stigende til 2.743 mio. kr. i 2018.

Regionens budget for øvrigt anlæg i 2015 er fastlagt i overensstemmelse med økonomiaftalens samlede niveau for de regionale anlægsinvesteringer på 2,5 mia. kr. Budgettet for øvrigt anlæg i 2016 er tilsvarende i økonomiaftalen fastlagt til 2,4 mia. kr. Begge beløb indeholder de satspuljefinansierede an-

lægsudgifter på psykiatriområdet, henholdsvis 100 mio. kr. i 2015 og 300 mio. kr. i 2016.

For regionen svarer det til de samlede anlægsudgifter i 2015 på 788 mio. kr. og i 2016 på 757 mio. kr. Niveauet i 2016 afspejler dog ikke regionens konkrete investeringsbehov, som er større end det i økonomiaftalen forudsatte.

Til øvrige projekter er der i økonomiaftalen derudover afsat en deponeringsfritagelsespulje på 400 mio. kr. til at fremme anvendelse af offentligt-privat partnerskab (OPP). Puljen administreres af Økonomi- og Indenrigsministeriet, og midlerne udmøntes efter ansøgning til konkrete projekter.

## Social- og specialundervisningsområdet

Social- og specialundervisningsområdet er ikke omtalt specifikt i økonomiaftalen for 2015 mellem Danske Regioner og regeringen.

Der er i budgettet indarbejdet en takstreduktion i 2015 på 35,0 mio. kr. på Den Sociale Virksomheds område som en konsekvens af virksomhedens akkumulerede overskud.

Der redegøres nærmere for social- og specialundervisningsområdet i gennemgangen af bevillingsområder i kapitel 4.

## Regional udvikling

Der redegøres nærmere for regional udvikling i gennemgangen af bevillingsområder i kapitel 4.

## 2.1.2 Særlige fokusområder

I aftalen om regionernes økonomi for 2015 indgår, ud over fastlæggelse af de økonomiske rammer, en række særlige fokusområder. Heraf kan særligt fremhæves initiativer vedrørende et mere sammenhængende sundhedsvæsen samt en særlig indsats inden for psykiatrien.

### Et mere sammenhængende sundhedsvæsen

Der fastholdes med økonomiaftalen fokus på patienter med behandlingsforløb, der går på tværs af sygehuse, praktiserende læge, hjemmesygepleje mv.

De nye sundhedsaftaler indebærer et mere forpligtende samarbejde mellem regioner og kommuner, der skal sikre bedre sammenhæng for patienter med behandlingsforløb på tværs af sektorerne. I økonomiaftalen for 2014 blev aftalt en regional prioritering af 250 mio. kr. til understøttelse af indsatsområderne i sundhedsaftalerne. Prioriteringen fastholdes i 2015.

Region Hovedstaden har i 2015 budgetteret med 101 mio. kr. til projekter vedrørende sammenhængende sundhed, jf. økonomiaftalerne for 2014 og 2015 mellem regeringen og Danske Regioner. Midlerne anvendes til at understøtte tværsektorielt samarbejde, herunder initiativer som følger af sundhedsaftalen.

De prioriterede indsatser og projekter drøftes i Sundhedskoordinationsudvalget. Region Hovedstaden vil her tage initiativ til at afsøge mulighederne for, at regionen og kommunerne kan indgå aftaler om projekter med fælles budgetter.

<b>Midler afsat til understøttelse af tværsektorielt samarbejde</b>	<b>Mio. kr.</b>
Centralt afsatte midler	74
Udmøntet til hospitaler	27
<b>I alt</b>	<b>101</b>

### Indsatsen inden for det psykiatriske område

Regeringen har fremlagt en langsigtet plan for psykiatriområdet, der skal sikre en ligeværdig indsats for mennesker med psykiske lidelser; ”Ligeværd – nyt fokus for indsatsen for mennesker med psykiske lidelser” (maj 2014). Der er enighed om at skabe en mere moderne psykiatri og ligestille psykiatrien med resten af sundhedsområdet, og der er igangsat en omstilling af psykiatrien i den retning.

I satspuljeaftalen på psykiatriområdet afsættes 2,2 mia. kr. over de kommende fire år til drift og investeringer.

Der afsættes 239 mio. kr. i 2015, som fordeles via bloktilskuddet, til udvidet kapacitet og kompetenceudvikling på psykiatriområdet. Region Hovedstadens andel udgør 75 mio. kr., som er afsat i budgettet til konkret udmøntning.

Vedr. investeringer lægges op til et løft af de fysiske rammer på 700 mio. kr. i 2015-17 bl.a. med henblik på at skabe en mere moderne psykiatri, nedbringe tvang og højne kvaliteten i indsatsen. Midlerne fordeles med udgangspunkt i bloktilskudsnøglen, og udmøntning sker på baggrund af konkrete projektforsøgninger. I Region Hovedstaden er der projekter på psykiatriområdet på Bispebjerg Hospital og på PC Ballerup, jf. afsnit 5 om investeringsbudgettet.

## 2.2 Fokus og forenkling

Regionsrådet har vedtaget en vision for Region Hovedstaden med fire nye politiske mål og en klar strategi om at fokusere og forenkle, hvilket vil ændre regionens arbejde og prioriteringer i de kommende år. Region Hovedstadens mission, vision og de politiske mål er rammesættende og retningsgivende for budgetlægningen.

Region Hovedstadens mission er:

- Vi står for behandling, uddannelse og forskning inden for borgernes sundhedsvæsen, og sammen med andre udvikler vi hovedstadsregionen, hvor vi har særlige opgaver inden for miljø, trafik, erhverv, uddannelse og det sociale område,

og visionen er:

- Hovedstadsregionen er den grønne og innovative metropol med høj vækst og livskvalitet, samt et sammenhængende sundhedsvæsen på internationalt topniveau.

De politiske mål er:

- Patientens situation styrer forløbet
- Høj faglig kvalitet
- Ekspansive vidensmiljøer
- Grøn og innovativ metropol

Arbejdet med fokus og forenkling indebærer, at der er udpeget ti strategiske indsatsområder, og at der udarbejdes et enkelt målhierarki og en operationel målstyring. De strategiske indsatsområder og driftsmålstyringen skal sikre, at der sker en sammenhængende og fokuseret indsats for udvikling og effektivisering af Region Hovedstaden.

## 2.3 Hospitals- og psykiatriplanlægning



Grundlaget for den fremtidige opgavefordeling mellem regionens hospitaler er fastlagt i Hospitals- og Psykiatriplan 2020 (HOPP 2020), som blev vedtaget af regionsrådet den 21. juni 2011, som fra maj 2012 har erstattet Hospitalsplan 2007 og Psykiatriplan 2007.

Som led i implementeringen af regionens planer for de somatiske hospitaler og Region Hovedstadens Psykiatri er der udarbejdet en række retningslinjer og anbefalinger om tværgående områder og etablering af funktioner, som skal være med til at sikre et ensartet, højt niveau af undersøgelse, behandling og pleje på tværs af regionen.

Der er udarbejdet anbefalinger for:

- akutbetjeningen,
- etablering af fælles akutmodtagelser,
- de fysiske rammer for kvinde-barn afsnit,
- patienthotelsenge,
- den præhospitale indsats,
- intensivkapacitet,
- fremtidens kliniske grundstruktur,
- fødeområdet,
- kræftområdet.

Hertil kommer, at regionsrådet i efteråret 2013 godkendte en strategi mod overbelægning i Region Hovedstaden.

Hospitalsplan 2007 og Psykiatriplan 2007 er løbende implementeret i perioden 2007-2012. Enkelte flytninger, som er besluttet i Hospitalsplan 2007 og Psykiatriplan 2007, var endnu ikke implementeret, da HOPP 2020 trådte i kraft. Disse flytninger har en høj grad af indbyrdes afhængighed og forudsætter for hovedparten større anlægsprojekter, og de indgår derfor i den videre planlægning som en del af HOPP 2020.

## Hospitals- og Psykiatriplan 2020

I 1. halvår af 2014 har implementeringen af HOPP 2020 medført en række ændringer og implementering af tiltag som følge af truffede beslutninger frem til medio 2014. Pr. 1. juli 2014 er gennemført følgende:

### *Fælles regionale tiltag:*

- Implementering af et enstrengt og visiteret akutsystem via 1813.

### *Glostrup Hospital:*

- Flyvemedicinsk Klinik er fysisk flyttet ind på Glostrup Hospital.

### *Herlev Hospital:*

- Varetagelsen af urologisk kirurgi vedrørende børn er flyttet til Rigshospitalet, hvor funktionen nu varetages for hele regionen.

#### *Nordsjællands Hospital:*

- Varetagelsen af urologisk kirurgi vedrørende børn er flyttet til Rigshospitalet, hvor funktionen nu varetages for hele regionen.

#### *Rigshospitalet:*

- Varetagelsen af urologisk kirurgi vedrørende børn er samlet på Rigshospitalet, som varetager funktionen for hele regionen.

## Implementering af vedtagne beslutninger vedrørende Hospitals- og Psykiatriplan 2020

I andet halvår af 2014 vil der – ud over ændringer som følge af den årlige specialerevision, jf. nedenfor – blive igangsat følgende initiativer i forhold til implementeringen:

- ændringer i det neurologiske optageområde
  - patienter fra bydelene Amager Vest, Amager Øst, Valby og Vesterbro flytter fra Rigshospitalet til Glostrup Hospital og
  - patienter fra kommunerne Rødovre, Gentofte, Gladsaxe, Herlev og Lyngby-Taarbæk flytter fra Glostrup Hospital til Herlev Hospital.
- flytning af optageområde for elektiv øre-næse-hals og audiologi fra Rigshospitalet (funktionshospital Gentofte Hospital) til Nordsjællands Hospital – Hillerød,
- flytning af nefrologisk optageområde (hæmodialysepatienterne fra Furesø og Egedal kommuner og al nefrologi fra Rudersdal Kommune) fra Nordsjællands Hospital til Herlev Hospital.

## Årlig revision af specialefordelingen i Hospitals- og Psykiatriplan 2020

HOPP 2020 fastlægger de overordnede rammer for opgaveløsningen på regionens hospitaler. De overordnede mål og hensyn ligger således fast, men forudsætningerne kan ændre sig, således at der kan blive behov for yderligere ændringer i organiseringen af både somatik og psykiatri.

Det er med vedtagelsen af HOPP 2020 besluttet, at regionsrådet en gang årligt samlet skal vurdere, om der er sket ændringer i forudsætningerne, og hvorvidt det er nødvendigt at gennemføre strukturelle tilpasninger og/eller tilpasse planerne.

Den 8. april 2014 har regionsrådet besluttet at sende følgende ændringsforslag i høring:

- at der flyttes aktivitet på øjenområdet fra Nordsjællands Hospital – Hillerød til Glostrup Hospital,
- at regionen samler apopleksirehabilitering på de neurologiske afdelinger,
- at den planlagte urologiske udefunktion flyttes fra Hvidovre Hospital til Bispebjerg Hospital,
- at der skal gennemføres optageområdeændring inden for obstetrikken, som betyder at:
  - patienter fra Lyngby-Taarbæk og Egedal kommuner flyttes fra Herlev Hospital til Nordsjællands Hospital – Hillerød,
  - patienter fra Høje Taastrup, Albertslund og Glostrup kommuner flyttes fra Herlev Hospital til Hvidovre Hospital,
  - patienter fra Vanløse og Bispebjerg bydele flyttes fra Hvidovre Hospital til Herlev Hospital,
  - patienter fra Frederiksberg Kommune flyttes fra Rigshospitalet til Herlev Hospital.

Ændringerne vedrørende apopleksirehabilitering og obstetrik medgår til udmøntning af differentieret produktivitetskrav mellem hospitalerne, jf. omtalen under afsnit 2.5 Andre budgetforudsætninger nedenfor.

## 2.4 Sundhedsplatformen

Ved budgetteringen er der taget højde for regionsrådets beslutninger om anskaffelse af sundhedsplatformen.

Anlægsudgifter til anskaffelse af sundhedsplatformen forventes at udgøre 541 mio. kr. i alt i årene 2015 – 2018. Udgifterne er i budgetforslaget forudsat leasingfinansieret. Der er under sundhedsområdets fællesudgifter indarbejdet budget til afholdelse af udgifter vedrørende leasing af apparatur og sundhedsplatformen. Øvrige driftsudgifter i forbindelse med etableringen er indarbejdet under Center for IMT.

## 2.5 Andre budgetforudsætninger

I kapitel 4 beskrives de enkelte bevillingsområder. For hvert bevillingsområde findes en beskrivelse af opgaver, økonomi og aktivitet.

For alle bevillingsområder er gengivet såvel udgiftsbaserede opgørelser som omkostningsbaserede opgørelser.

Hospitalernes og virksomhedernes budgettrammer er i udgangspunktet baseret på det vedtagne budget for 2014 korrigeret for ændringer efter budgetvedtagelsen til og med 2. økonomirapport 2014 med virkning for 2015. Hertil kommer nye korrektioner vedrørende opgaveændringer samt besparelser.

Der er foretaget en nærmere beskrivelse af de konkrete ændringer i budgetrammerne i afsnittene om de enkelte hospitaler.

Lønbudgetter er generelt fremskrevet med 2,06 pct., og øvrig drift er fremskrevet med 1,34 pct. Indtægter er fremskrevet med 1,78 pct. På investeringsområdet er budgettet fremskrevet med 1,3 pct.

Hospitalernes og apotekets lokale investeringsudgifter til apparatur forudsættes leasingfinansieret efter vilkårene i regionens rammeaftale herom med leasinggiver. Aftalen er indgået i 2014. Udgifter til leasingafgift afholdes over driftsbudgettet. På den baggrund er de lokale investeringsrammer reduceret med 48 mio. kr. og driftsbudgettet forhøjet tilsvarende. I den periode hvor udgifterne til leasingafgift er lavere, vil der blive realiseret en fremrykning af lokale vedligeholdelsesarbejder.

Der er derudover foretaget en konkret gennemgang af sammenhængen mellem regnskabspraksis og budgetgrundlaget for de lokale investeringsrammer, hvorefter der flyttes 41 mio. kr. til driftsbudgettet.

Aktivitetsbudgetterne for hospitalerne er baseret på de ajourførte præstationsbudgetter i 2. økonomirapport 2014.

Præstationsbudgettet for 2015 er beregnet med 2014 drg-takster. Når taksterne for 2015 foreligger, vil der blive foretaget en teknisk genberegning af præstationsbudgetterne. Præstationsbudgettet vil kunne tilpasses løbende efter takststyringsmodellens mekanisme.

Produktivitetskravet vedrørende aktivitet i 2015 differentieres med udgangspunkt i det opgjorte produktivitetsniveau i 2012. Hospitaler med en produktivitet under gennemsnittet for regionen tillægges 2 pct. til aktivitetsbudgettet, mens hospitaler med en produktivitet over gennemsnittet gives en lettelse på 1 pct. Disse ændringer forventes samlet set at udligne hinanden, idet der ikke er lagt op til en forøgelse for hospitalerne under ét. Produktiviteten forventes fortsat at stige fra 2014 til 2015 som led i gennemførelsen af besparelser.

Tillægget på 2 pct. vedrører Glostrup, Gentofte og Nordsjællands Hospitaler samt Bornholms Hospital, mens lettelsen på 1 pct. vedrører øvrige hospitaler bortset fra Rigshospitalet, der havde en produktivitet svarende til gennemsnittet i 2012 og således har uændret budget. Disse ændringer udmøntes i videst muligt omfang ved konkrete aftaler om flytning af patientgrupper.

Udmøntningen gennemføres ved følgende flytninger

- Ændringer vedrørende apopleksirehabilitering og obstetrik, jf. den årlige revision af specialefordelingen (jf. afsnit 2.3).

- Flytning af den urologiske betjening af Hvidovre Kommune fra Herlev Hospital til Rigshospitalet og Bispebjerg og Frederiksberg Hospitaler (Frederiksberg).
- RCØ patienter med andre sygdomme end respirationsinsufficiens vil fremover skulle behandles på enten Glostrup Hospital eller Rigshospitalet.
- Medicinske patienter fra Furesø Kommune flyttes midlertidigt fra Herlev Hospital til Gentofte Hospital efter den almindelige arbejdsdeling for patientgruppen mellem de to hospitaler.
- På det ortopædkirurgiske områder vil der desuden kunne ske flytning af afgrænsede fagområder fra Herlev Hospital til Gentofte Hospital.

Aktivitetsbudgettet for Region Hovedstadens Psykiatri er beregnet på baggrund af regnskab 2013 og vil blive genberegnet, når regnskab 2014 foreligger.

Det kommunale udviklingsbidrag er fastsat til 127 kr. pr. indbygger svarende til økonomiaftalens forudsætninger.

### 3. Udgiftsudvikling og bevillingsoversigt

#### 3.1 Udvikling i driftsudgifterne på sundhedsområdet fra budget 2014 til budget 2015

Udviklingen i nettodriftsudgifterne fra 2014 til 2015 svarer til udviklingen i bloktilskud og øvrig finansiering på i alt 161 mio. kr., jf. kapitel 2.

De 161 mio. kr. kan opgøres i fire hovedelementer på følgende måde:

##### Udvikling i nettodriftsudgifter

Mio. kr., 2015-priser	Beløb
Aktivitetsvækst	265
Andre vækstområder	247
Øvrige ændringer	-85
Besparelser	-266
<b>I alt</b>	<b>161</b>

Hovedelementerne er beskrevet nærmere i det følgende.

De enkelte poster er opgjort som udgiftsbehovet i 2015 og den afledte ændring i forhold til de afsatte beløb i budget 2014.

##### Aktivitetsvækst

Der afsættes netto 265 mio. kr. til aktivitetsmæssige ændringer fra 2014 til 2015, jf. følgende specifikation:

##### Aktivitetsvækst

Mio. kr., 2015-priser	Beløb
Meraktivitet på hospitalerne og nye behandlinger*	155
Medicin på hospitalerne	200
Hjemmeboende respiratorpatienter	30
Hospicepladser	3
Udgifter til praksisydelser	20
Udgifter til medicintilskud	-143
<b>I alt</b>	<b>265</b>

\* Aktivitetskravet på hospitalerne differentieres efter hospitalets produktivitetsniveau i 2012

*Meraktivitet på hospitalerne og nye behandlinger 155 mio. kr.*

Der tilføres 155 mio. kr. til den afsatte pulje til dækning af vækst i aktiviteten på hospitalerne og til nye behandlinger.

Der er i hospitalernes præstationsbudgetter indarbejdet en korrektion afhængig af det enkelte hospitals produktivitetsniveau. Hospitaler med produktivitet under regionens gennemsnit får et tillæg på 2 pct., mens hospitaler med en produktivitet over gennemsnittet får en reduktion på 1 pct. Præstationsbudgetterne korrigeres uden tilpasning på udgiftssiden.

De nye behandlinger omfatter bl.a. en række avancerede diagnostiske undersøgelser inden for klinisk biokemi, klinisk fysiologi og klinisk immunologi, med henblik på forbedret og mere målrettet kræftbehandling.

Udmøntning af puljen til meraktivitet og nye behandlinger forelægges regionsrådet i forbindelse med økonomirapporterne.

#### *Medicin på hospitalerne 200 mio. kr.*

Det forventede udgiftsniveau i 2014 indebærer et merforbrug på 40 mio. kr. i forhold til budgettet i 2014. Det afsatte beløb i 2015 giver således mulighed for en vækst i udgifterne fra 2014 til 2015 på 160 mio. kr.

Der forventes især vækst vedr. udgifter til kræftlægemidler, sclerosemedicin, biologiske gigtlægemidler, behandling af hepatitis samt til øjenområdet (Luceptis).

#### *Hjemmeboende respiratorpatienter 30 mio. kr.*

Behandling af hjemmeboende respiratorpatienter hører under regionens opgaver og har i en årrække vist stigende aktivitet, bl.a. som følge af bedre behandlingsmuligheder. Stigningen i aktiviteten vurderes at medføre øgede udgifter på 30 mio. kr. i 2015.

#### *Udvidelse af antal hospicepladser 3 mio. kr.*

Til den planlagte udvidelse af hospicekapaciteten afsættes i 2015 3 mio. kr.

#### *Udgifter til praksisydelser 20 mio. kr.*

Budgettet for praksisydelser forøges med netto 20 mio. kr. i 2015 i forhold til 2014. Forøgelsen skyldes især ny overenskomst vedrørende almen lægeområdet samt vækst i regionens befolkning, som må forventes at indebære øget træk på praksissektoren.

#### *Udgifter til medicintilskud -143 mio. kr.*

Der budgetteres vedrørende medicintilskud i overensstemmelse med økonomiaftalen, dvs. et niveau, der er 143 mio. kr. lavere end i budget 2014.

## **Andre vækstområder**

Under andre vækstområder er indarbejdet udgiftsstigninger på samlet 247 mio. kr.

### Andre vækstområder

Mio. kr., 2015-priser	Beløb
Forbedringer vedr. it og medikoteknik	200
CIMT, Sundhedsplatformen	33
Lægelig videreuddannelse	14
<b>I alt</b>	<b>247</b>

*Forbedringer vedr. it og medikoteknik 200 mio. kr.*

På it-området er der i budgetforslaget indarbejdet en korrektion på i alt 200 mio. kr. til videreførelse af merbevilling til udvidelse af personalekapaciteten med henblik på realisering af planlagte aktiviteter og opretholdelse af en sikker og stabil drift, herunder også midler til afslutning af opgradering af Windows7, driftshandlingsplan og øvrige forbedringer til understøttelse af den kommende sundhedsplatform.

*CIMT, Sundhedsplatformen 33 mio. kr.*

Der indarbejdes 33 mio. kr. til uddannelse og projektstøtte i konsekvens af beslutningen om indgåelse af kontrakt vedr. sundhedsplatformen.

*Lægelig videreuddannelse 14 mio. kr.*

Der afsættes 14 mio. kr. til dækning af en stigning i udgifterne til flere uddannelsesstillinger på hospitalerne mv. inden for den lægelige videreuddannelse.

### Øvrige ændringer

Under øvrige ændringer er indarbejdet nettoudgifter på i alt -85 mio. kr.

#### Øvrige ændringer

Mio. kr., 2015-priser	Beløb
Trafikale omlægninger	-45
Engangsposter, herunder fremrykning af indkøb tidligere år	50
Leasingudgift vedr. 2014-anskaffelser	29
Leasingudgift vedr. 2015-anskaffelser	59
Tjenestemandspensioner	25
Konvertering tj.mandsstillinger	8
Patienterstatninger	-10
Praktikpladser	8
Rigshospitalets takster	-65
Fremrykning af indkøb fra 2015 til 2014	-180
Tilpasning af lokale investeringsrammer	89
Renoveringspulje	-23
Ny lovgivning mv. (DUT-sager)	-30
<b>I alt</b>	<b>-85</b>



*Trafikale omlægninger -45 mio. kr.*

Der er i budget 2014 afsat 50 mio. kr. til trafikale omlægninger i forbindelse med investeringsprojekter på Bispebjerg Hospital, Glostrup Hospital og Herlev Hospital. I 2015 reduceres posten til 5 mio. kr., hvilket således frigør 45 mio. kr. inden for budgetrammen.

*Engangsposter, herunder fremrykning af indkøb 50 mio. kr.*

I budget 2014 indgår en række poster, der bortfalder i 2015 og netto belaster budgetrammen med 50 mio. kr. Det drejer sig bl.a. om fremrykning af indkøb, opfølgingskampagne for det enstrengede akutsystem og udgifter til anskaffelse af uniformer.

*Leasingudgift vedr. 2014-anskaffelser 29 mio. kr.*

Det er besluttet at anskaffe apparatur for 146 mio. kr., som finansieres ved leasing. Leasingudgiften udgør 29 mio. kr.

*Leasingudgift vedr. 2015-anskaffelser 59 mio. kr.*

Som følge af behovet for at aflaste investeringsbudgettet afsættes 59 mio. kr. til leasingudgift vedr. apparaturanskaffelser og udgifter til sundhedsplatform i 2015.

*Tjenestemandspensioner 25 mio. kr.*

Det vurderes, at der vil være merudgifter til tjenestemandspensioner i 2015 på 25 mio. kr.

*Konvertering af tjenestemandstillinger 8 mio. kr.*

Der afsættes 8 mio. kr. til at kompensere hospitalerne for merudgifter i forbindelse med, at tjenestemandstillinger besættes med personale på overenskomstvilkår, hvilket medfører udgifter til løbende betaling af pensionsbidrag.

*Patienterstatninger -10 mio. kr.*

Udgifterne til patienterstatninger forventes at ligge 10 mio. kr. under budgettet for 2014 og i årene fremover ventes et uændret niveau.

*Praktikpladser 8 mio. kr.*

Til etablering og videreførelse af et niveau på 122 ekstra praktikpladser i Region Hovedstaden afsættes 8 mio. kr. i 2015.

*Rigshospitalets takster -65 mio. kr.*

Rigshospitalets takster vedrørende patientbehandling er omkostningsbaserede og benyttes til afregning for højt specialiseret behandling af patienter fra andre regioner. Taksterne for 2015 indebærer stigende indtægter i 2015 i forhold til 2014 på i alt ca. 65 mio. kr. efter en række år med faldende takster. Det skyldes højere udgifter i hospitalets takstgrundlag i 2013, som er grundlaget for beregning af 2015-taksterne. Produktivitetsændringer, både i opad- og nedadgående retning, på det højt specialiserede område skal efter sundhedsloven afspejles i takstbetalingen.

*Fremrykning af indkøb fra 2015 til 2014 -180 mio. kr.*

Fremrykningen af indkøb fra 2015 til 2014 frigør et beløb svarende til 180 mio. kr. i budget 2015.

*Tilpasning af lokale investeringsrammer 89 mio. kr.*

I forbindelse med tilpasning af de lokale investeringsrammer for hospitalerne overflyttes budget på 48 mio. kr. til driftsrammen med henblik på afholdelse af udgifter til leasing af apparatur, samt 41 mio. kr. til mindre vedligeholdelsesarbejder mv. I alt 89 mio. kr.

*Renoveringspulje -23 mio. kr.*

Renoveringspuljen reduceres i 2015 med 23 mio. kr..

*Ny lovgivning m.v. (DUT-sager) -30 mio. kr.*

Ny lovgivning m.v. reducerer i 2015 udgifterne med 30 mio. kr. DUT-princippet tager højde for de økonomiske konsekvenser for regionerne af ændringer i love og regler, og der er tilført finansiering til øgede udgifter, henholdsvis reduceret finansiering ved bortfald af udgifter via bloktilskuddet, jf. kapitel 2. Posten angiver nettoeffekten af en lang række tilførsler og reduktioner.

*Midler fra tidligere budgetaftaler*

Administrationen har i forbindelse med budgetudarbejdelsen identificeret en række puljemidler afsat i forbindelse med tidligere års budgetaftaler – bl.a. midler som nu vurderes at være til rest eller fra afsluttede projekter – i alt 14,1 mio. kr. Administrationen foreslår, at anvendelsen af disse midler revideres i forbindelse med den videre prioriteringsdrøftelse i budgetprocessen.

Puljemidlerne er nærmere omtalt i afsnit 4.15.

## Besparelser

I budgettet er indarbejdet besparelser på samlet 266 mio. kr.

### Besparelser

Mio. kr., 2015-priser	Beløb
Indkøbsbesparelser	-39
Øvrige mindre finansieringsbidrag	-2
Nye besparelser	-225
<b>I alt</b>	<b>-266</b>

*Indkøbsbesparelser -39 mio. kr.*

Udbud af såvel varer som tjenesteydelser med henblik på at opnå den bedst mulige økonomi i regionens indkøb fortsætter i 2015. Det lægges til grund, at

der kan opnås yderligere besparelser på indkøbsområdet i 2015 på 39 mio. kr.

Besparelserne opnås blandt andet gennem udbud af en række produktgrupper inden for kategorierne implantater, sygehusspecifikke forbrugsartikler, fødevarer samt diverse udbud af varer, udstyr og tjenesteydelser inden for de tekniske områder.

Fordeling af besparelsen pr. virksomhed er foretaget på grundlag af foreliggende forbrugstal eller efter anden relevant fordelingsnøgle. Der vil kunne ske en efterregulering eller omfordeling mellem hospitalerne, når resultatet af de gennemførte udbud foreligger.

*Øvrige mindre finansieringsbidrag -2 mio. kr.*

Der kan realiseres mindre besparelser på i alt 2 mio. kr.

*Nye besparelser -225 mio. kr.*

Der er indarbejdet besparelser på hospitalerne, Region Hovedstadens Psykiatri, Region Hovedstadens Apotek, Den Præhospitale Virksomhed og administrationen på i alt 225 mio. kr.

Besparelserne forudsættes gennemført ved yderligere tilpasninger og effektiviseringer, som udløser reduceret udgiftsniveau, og som kan gennemføres i 2015. Tilpasninger udmøntes eksempelvis som omlægning af administrative funktioner, effektiviseringer af driftsorganisationen, optimering af arbejdsgange på de kliniske afdelinger, omlægning til kortere liggetid ved accelererede patientforløb eller lignende tiltag.

Da det er vanskeligt at opnå helårsvirkning i budgetåret af besparelser, der beslutes i forbindelse med budgetvedtagelsen, er der forudsat gennemført besparelser svarende til et samlet beløb på 300 mio. kr., idet der afsættes en tidsforskydningspulje på 75 mio. kr. for at opnå den fornødne nettoforbedring i 2015 på 225 mio. kr. Tidsforskydningspuljen på 75 mio. kr. er indarbejdet under hospitalerne og virksomhederne.

Besparelsen på 300 mio. kr. i helårsvirkning er fordelt med 246 mio. kr. til hospitalerne, 44 mio. kr. til Region Hovedstadens Psykiatri, 2 mio. kr. vedrørende Apoteket, 2 mio. kr. til Den Præhospitale Virksomhed og 6 mio. kr. vedrørende administrationen.

## Udgiftsoversigt

Budgettets nettodriftsudgifter på bevillingsområdeniveau fremgår af nedenstående oversigt med fordeling på løn, øvrig drift og indtægter.

Bevillingsområderne gennemgås nærmere i kapitel 4.

## Udgiftsbudget 2015

Mio. kr., 2015-pris- og lønniveau	Løn	Øvrig drift	I alt udgifter	Indtægter	Nettodrifts-udgifter
<b>Hospitaller</b>	<b>16.178,9</b>	<b>7.887,2</b>	<b>24.066,1</b>	<b>-3.706,1</b>	<b>20.360,0</b>
Amager og Hvidovre Hospitaler	1.913,0	562,3	2.475,3	-223,4	2.251,8
Bispebjerg og Frederiksberg Hospitaler	1.857,3	588,0	2.445,4	-170,5	2.274,8
Bornholms Hospital	265,2	141,7	406,9	-11,8	395,0
Gentofte Hospital	807,4	429,2	1.236,6	-97,2	1.139,3
Glostrup Hospital	1.189,6	572,6	1.762,2	-191,9	1.570,3
Herlev Hospital	2.170,9	1.166,1	3.337,0	-278,0	3.059,0
Nordsjællands Hospital	1.744,0	565,5	2.309,5	-74,1	2.235,4
Region Hovedstadens Psykiatri	2.451,9	599,6	3.051,5	-93,6	2.957,9
Rigshospitalet	3.779,7	3.262,2	7.041,8	-2.565,4	4.476,4
<b>Sundhedsområdet, fælles</b>	<b>1.972,2</b>	<b>4.264,8</b>	<b>6.237,0</b>	<b>-448,6</b>	<b>5.788,4</b>
Den præhospitale virksomhed	194,3	555,0	749,4	0,0	749,4
Region Hovedstadens apotek	203,4	-144,2	59,3	-116,8	-57,6
Center for IMT	447,4	890,1	1.337,5	-3,8	1.333,7
Center for HR	766,1	284,7	1.050,8	-108,8	942,0
Sygehusbehandling udenfor regionen	0,0	898,8	898,8	0,0	898,8
Fælles driftsudgifter m.v.	360,9	1.780,4	2.141,3	-219,2	1.922,1
<b>Praksisområdet</b>	<b>3,0</b>	<b>6.344,2</b>	<b>6.347,2</b>	<b>-9,8</b>	<b>6.337,4</b>
Praksisområdet	3,0	6.344,2	6.347,2	-9,8	6.337,4
<b>Social- og specialundervisningsområdet</b>	<b>663,9</b>	<b>161,1</b>	<b>825,0</b>	<b>-836,4</b>	<b>-11,5</b>
Socialpsykiatri	89,4	18,2	107,5	-122,2	-14,7
Den Sociale Virksomhed	574,5	142,9	717,4	-714,2	3,2
<b>Regional udvikling</b>	<b>80,0</b>	<b>894,4</b>	<b>974,4</b>	<b>-40,4</b>	<b>934,0</b>
Kollektiv trafik	0,0	460,6	460,6	-40,4	420,2
Erhvervsudvikling	0,0	77,1	77,1	0,0	77,1
Miljøområdet	0,0	137,6	137,6	0,0	137,6
Øvrig regional udvikling	80,0	219,0	299,1	0,0	299,1
<b>Administration</b>	<b>233,7</b>	<b>984,7</b>	<b>1.218,3</b>	<b>-558,2</b>	<b>660,1</b>
Sundhedsområdet	221,8	934,8	1.156,6	-529,9	626,7
Socialområdet	5,5	23,2	28,8	-13,2	15,6
Regional udvikling	6,3	26,7	33,0	-15,1	17,9
<b>I alt nettodriftsudgifter</b>	<b>19.131,7</b>	<b>20.536,3</b>	<b>39.668,0</b>	<b>-5.599,5</b>	<b>34.068,5</b>

## 4. Bevillingsområder

### 4.1 Amager og Hvidovre Hospitaler

Amager og Hvidovre Hospitaler har siden 1. januar 2012 haft fælles ledelse. Pr. 1. januar 2015 overgår de to hospitaler til at være ét bevillingsområde.

#### Behandlingsopgaver

Hvidovre Hospital er akuthospital med døgnåben akutmodtagelse i planlægningsområde Syd, som omfatter Albertslund, Brøndby, Dragør, Glostrup, Hvidovre, Høje-Taastrup, Ishøj, Tårnby og Vallensbæk Kommuner, og følgende bydele i Københavns Kommune: Amager Øst, Amager Vest, Valby og Vesterbro, i alt ca. 498.000 indbyggere.

Amager Hospitals akutklinik varetager henvendelser fra lokalområdet med akut opståede, mindre skader i tidsrummet kl. 7.00-22.00.

For de medicinske patienter varetages funktionen for borgere fra Brøndby og Hvidovre Kommuner og bydelene Valby og Vesterbro med i alt ca. 180.000 indbyggere primært af Hvidovre Hospital. For borgerne i den østlige del af planlægningsområde Syd, som omfatter de københavnske bydele Amager Vest og Amager Øst samt Dragør og Tårnby Kommuner med i alt ca. 170.000 borgere varetages funktionen primært af Amager Hospital.

Hvidovre Hospital varetager endvidere akutte og elektive funktioner inden for en række kirurgiske og medicinske specialer, gynækologi/obstetrik og pædiatri, og hospitalet har specialfunktioner inden for medicinsk og kirurgisk gastroenterologi, infektionsmedicin, pædiatri og diagnostisk radiologi. Herudover huser Hvidovre Hospital den diagnostiske enhed for planlægningsområde Syd.

Implementeringen af hospitalsplanen vil i 2015 medføre følgende ændringer for Amager og Hvidovre Hospitaler:

- apopleksirehabiliteringen flyttes fra Amager Hospital til Glostrup Hospital.
- der gennemføres optageområde ændring inden for obstetrikken, som betyder at:
  - patienter fra Høje Taastrup, Albertslund og Glostrup Kommuner flyttes fra Herlev Hospital til Hvidovre Hospital
  - patienter fra Vanløse og Bispebjerg bydele flyttes fra Hvidovre Hospital til Herlev Hospital

## Øvrige opgaver

Hospitalet løser særlige behandlings-, forsknings- og uddannelsesopgaver, bl.a. i forbindelse med Hvidovre Hospitals status som universitetshospital.

Begge hospitaler bidrager til eller varetager grunduddannelsen for en række faggrupper, herunder sygeplejestuderende, medicinstuderende, radiografstuderende, bioanalytikerstuderende, ergo- og fysioterapeutstuderende, social- og sundhedsassistentelever, lægesekretærelever, køkkenassistentelever samt en række andre elevuddannelser. Der er etableret en tværfaglig undervisningsenhed til styrkelse af såvel den kliniske som den teoretiske uddannelse på især prægraduat niveau.

## Fysiske rammer

Amager Hospital er beliggende på Italiensvej og Hvidovre Hospital er beliggende på Kettegård Allé i Hvidovre. For at rumme de fremtidige funktioner på Hvidovre Hospital skal der etableres et nyt kvinde-barn center og en ny fælles akutmodtagelse. Endvidere sker der en ombygning af sengestuerne og ambulatorierne i det eksisterende hospital.

## Økonomi og aktivitet

<b>Udgifts- og omkostningsbevillinger - Amager og Hvidovre Hospitaler</b>					
<b>Mio. kr., 2015-pris- og lønniveau</b>	<b>B 2014</b>	<b>BF 2015</b>	<b>BO 2016</b>	<b>BO 2017</b>	<b>BO 2018</b>
	<b>(2014 P/L)</b>				
Lønudgifter	1.821,7	1.913,0	1.896,9	1.903,5	1.907,9
Øvrige driftsudgifter	555,4	562,3	566,8	557,9	561,7
Driftsudgifter i alt	2.377,2	2.475,3	2.463,7	2.461,4	2.469,6
Indtægter	-198,0	-215,2	-215,2	-215,2	-215,2
<b>Nettodriftsudgifter</b>	<b>2.170,8</b>	<b>2.251,8</b>	<b>2.240,3</b>	<b>2.238,0</b>	<b>2.246,2</b>
Forskydning i hensættelse til feriepenge	-1,9	-1,9	-1,9	-1,9	-1,9
Hensættelse til tjenestemandspension	25,7	25,7	25,7	25,7	25,7
Lagerforskydning	-0,2	-0,2	-0,2	-0,2	-0,2
Afskrivninger	110,5	125,5	125,5	125,5	125,5
<b>Omkostningselementer i alt</b>	<b>134,0</b>	<b>149,0</b>	<b>149,0</b>	<b>149,0</b>	<b>149,0</b>
<b>Omkostningsbevilling</b>	<b>2.304,8</b>	<b>2.400,8</b>	<b>2.389,3</b>	<b>2.387,0</b>	<b>2.395,2</b>
<b>Lokal investeringsramme</b>	<b>36,6</b>	<b>12,7</b>	<b>12,7</b>	<b>12,7</b>	<b>12,7</b>
<b>Antal årsværk</b>	<b>4.040</b>	<b>4.165</b>	<b>4.130</b>	<b>4.145</b>	<b>4.154</b>

I tabellen ovenfor ses hospitalets samlede nettodriftsudgifter. Den samlede omkostningsbevilling udgøres af nettodriftsudgifterne tillagt værdien af omkostningselementerne – forskydning i hensættelse til feriepenge, hensættelse til tjenestemandspension, lagerforskydning samt afskrivninger. I tabellen ses endvidere hospitalets investeringsramme.

I forhold til vedtaget budget 2014 sker der en række ændringer, jf. nedenstående tabel.

<b>Budget 2014 (2014 P/L)</b>	<b>2.170,8</b>
Korrektioner i 3. og 4. økonomirapport 2013	8,4
Korrektioner i 1. og 2. økonomirapport 2014	3,9
Ændret virkning af budget 2014 korrektioner	16,1
Pris- og lønfremskrivning	42,2
Nye korrektioner ved budgetforslag 2015	10,4
<b>Budgetforslag 2015</b>	<b>2.251,8</b>

Der videreføres som følge af tidligere beslutninger til og med 2. økonomirapport 2014 en række budgetændringer til budgettet for 2015 svarende til en forøgelse på netto 12,3 mio. kr.

Ændret virkning af korrektioner i budget 2014 indebærer en forøgelse på 16,1 mio. kr.

Budgettet forøges med 42,2 mio. kr. som følge af løn- og prisfremskrivning.

I forbindelse med budgetlægningen foretages yderligere en række ændringer, som forøger budgettet med i alt 10,4 mio. kr. Amager og Hvidovre Hospita- lers andel af besparelser ved tilpasninger og effektiviseringer i 2015 udgør netto 24,8 mio. kr., indkøbsbesparelse udgør 3,2 mio. kr., lavere prisstigninger i 2014 end forventet indebærer en reduktion på 1,4 mio. kr. og realisering af energibesparelser reducerer budgettet med 1,0 mio. kr. Ændret (forlænget) af- vikling af hospitalets merforbrug fra 2013 i forhold til det hidtil forudsatte forøger budgettet i 2015 med 16,5 mio. kr.

Fra den lokale investeringsramme flyttes 13,2 mio. kr. til hospitalets drifts- budget og anvendes til leasing af apparatur. Herudover flyttes yderligere 11,1 mio. kr. fra den lokale investeringsramme til hospitalets driftsbudget og anvendes til løbende vedligeholdelse m.v.

Aktivitetsbudgettet for Amager og Hvidovre Hospitaler fremgår af tabellen nedenfor. Der er foretaget en produktivitsafledt tilpasning svarende til en lettelse på 1 pct., der udmøntes ved flytning af patientgrupper inden for apo- pleksirehabilitering og obstetrik til øvrige hospitaler.

#### **Aktivitetsbudget - Amager og Hvidovre Hospitaler**

<i>Somatisk sygehusbehandling</i>	
Sygehusudskrivninger	74.004
Ambulante besøg	471.022
DRG-produktionsværdi - mio. kr.	2.086,1
DAGS-produktionsværdi - mio. kr. excl. medicin	859,6
<b>Produktionsværdi i alt - mio. kr.</b>	<b>2.945,7</b>

## 4.2 Bispebjerg og Frederiksberg Hospitaler

Bispebjerg og Frederiksberg Hospitaler er beliggende i planlægningsområde Byen, og de to hospitaler blev ledelsesmæssigt fusioneret den 1. januar 2012. De to hospitaler har været et bevillingsområde siden 1. januar 2013.

### Behandlingsopgaver

Bispebjerg Hospital er akuthospital for planlægningsområde Byen, som udgøres af bydelene Bispebjerg, Brønshøj-Husum, Indre By, Nørrebro, Vanløse og Østerbro samt Frederiksberg Kommune, i alt ca. 438.000 indbyggere. Hospitalet har en døgnåben akutmodtagelse.

På det medicinske område betjener Bispebjerg Hospital befolkningen i Bispebjerg, Brønshøj-Husum, Indre By, Nørrebro og Østerbro, i alt ca. 283.000 indbyggere. Den resterende del af planlægningsområdet varetages på det medicinske område af Frederiksberg Hospital.

Bispebjerg Hospital har specialfunktioner inden for dermatologi og neurologi, også regionens arbejds- og miljømedicinske klinik samt en landsdækkende giftinformation. Inden for neurologi betjener hospitalet sammen med Rigshospitalet Københavns Kommune og Frederiksberg Kommune.

Bispebjerg Hospital varetager desuden udredning af patienter med lungekræft for planlægningsområderne Syd og Byen. Endvidere huser hospitalet en satellitfunktion for invasiv kardiologi fra Rigshospitalet og den diagnostiske enhed for planlægningsområde Byen.

Frederiksberg Hospital varetager den medicinske behandling af borgerne fra Frederiksberg Kommune samt bydelen Vanløse med i alt ca. 136.000 indbyggere. Hospitalet varetager også en del af den akutte og elektive urologiske funktion i planlægningsområderne Byen og Syd, opgaver inden for områderne elektiv ortopædkirurgi og øjenkirurgi.

Henvendelser fra lokalområdet med akut opståede, mindre skader varetages af Frederiksberg Hospitals akutklinik i tidsrummet kl. 7.00-22.00.

Implementeringen af hospitalsplanen vil i 2015 ikke medføre ændringer for Bispebjerg og Frederiksberg Hospital.

### Øvrige opgaver

Hospitalerne indgår i den faglige og videnskabelige udvikling og deltager i forskning på en række områder.



Hospitalerne løser uddannelsesopgaver i samarbejde med Københavns Universitet, fx bidrager de til eller varetager grunduddannelsen for en række faggrupper, herunder sygeplejestuderende, medicinstuderende, radiografstuderende, bioanalytikerstuderende, ergo- og fysioterapeutstuderende, social- og sundhedsassistentelever, lægesekretærelever, køkkenassistentelever samt en række andre elevuddannelser.

## Særlige enheder

Til hospitalerne er knyttet flere forskningsenheder. På Frederiksberg Hospital findes bl.a. Parker Institutet, der forsker inden for det reumatologiske speciale.

Der er etableret et tæt visitationssamarbejde mellem Bispebjerg Hospital og Rigshospitalet for en række funktioner. Det betyder for enkelte specialer, at Bispebjerg Hospital i samarbejde med Rigshospitalet varetager funktioner for planlægningsområde Byen.

## Fysiske rammer

Bispebjerg Hospital er beliggende på Bispebjerg Bakke. Der skal bygges et nyt hospital på det nuværende Bispebjerg Hospitals matrikel, hvor Frederiksberg Hospital og Bispebjerg Hospital fysisk fusioneres.

Frederiksberg Hospital er beliggende på Nordre Fasanvej. Når hospitalerne fysisk fusioneres, skal det nuværende Frederiksberg Hospital sælges – med undtagelse af de arealer og bygninger, der skal rumme Psykiatrisk Center Frederiksberg.

## Økonomi og aktivitet

### Udgifts- og omkostningsbevillinger - Bispebjerg og Frederiksberg Hospitaler

Mio. kr., 2015-pris- og lønniveau	B 2014 (2014 P/L)	BF 2015	BO 2016	BO 2017	BO 2018
Lønudgifter	1.812,5	1.857,3	1.848,2	1.847,3	1.846,9
Øvrige driftsudgifter	575,2	588,0	587,8	585,5	585,8
Driftsudgifter i alt	2.387,7	2.445,4	2.436,0	2.432,7	2.432,7
Indtægter	-210,2	-170,5	-170,4	-170,4	-170,4
<b>Nettodriftsudgifter</b>	<b>2.177,5</b>	<b>2.274,8</b>	<b>2.265,6</b>	<b>2.262,3</b>	<b>2.262,3</b>
Forskydning i hensættelse til feriepenge	3,6	12,0	12,0	12,0	12,0
Hensættelse til tjenestemandspension	19,1	16,2	16,2	16,2	16,2
Lagerforskydning	6,4	-0,2	-0,2	-0,2	-0,2
Afskrivninger	76,4	83,0	83,0	83,0	83,0
<b>Omkostningselementer i alt</b>	<b>105,5</b>	<b>111,0</b>	<b>111,0</b>	<b>111,0</b>	<b>111,0</b>
<b>Omkostningsbevilling</b>	<b>2.283,0</b>	<b>2.385,8</b>	<b>2.376,6</b>	<b>2.373,3</b>	<b>2.373,3</b>
<b>Lokal investeringsramme</b>	<b>25,9</b>	<b>11,0</b>	<b>11,0</b>	<b>11,0</b>	<b>11,0</b>
<b>Antal årsværk</b>	<b>3.946</b>	<b>4.044</b>	<b>4.024</b>	<b>4.022</b>	<b>4.021</b>

I tabellen ovenfor ses hospitalets samlede nettodriftsudgifter. Den samlede omkostningsbevilling udgøres af nettodriftsudgifterne tillagt værdien af omkostningselementerne – forskydning i hensættelse til feriepenge, hensættelse til tjenestemandspension, lagerforskydning samt afskrivninger. I tabellen ses endvidere hospitalets investeringsramme.

I forhold til vedtaget budget 2014 sker der en række ændringer, jf. nedenstående tabel.

Budget 2014 (2014 P/L)	2.177,5
Korrektioner i 3. og 4. økonomirapport 2013	21,9
Korrektioner i 1. og 2. økonomirapport 2014	48,5
Ændret virkning af budget 2014 korrektioner	-1,8
Pris- og lønfremskrivning	42,9
Nye korrektioner ved budgetforslag 2015	-14,2
<b>Budgetforslag 2015</b>	<b>2.274,8</b>

Der videreføres som følge af tidligere beslutninger til og med 2. økonomirapport 2014 en række budgetændringer til budgettet for 2015 svarende til en forøgelse på netto 70,4 mio. kr.

Ændret virkning af korrektioner i budget 2014 indebærer en reduktion på 1,8 mio. kr.

Budgettet forøges med 42,9 mio. kr. som følge af løn- og pridfremskrivning.

I forbindelse med budgetlægningen foretages yderligere en række ændringer, som reducerer budgettet med i alt 14,2 mio. kr. Bispebjerg og Frederiksberg Hospitalers andel af besparelser ved tilpasninger og effektiviseringer i 2015 udgør netto 24,7 mio. kr., indkøbsbesparelse udgør 3,2 mio. kr., og lavere prisstigninger i 2014 end forventet indebærer en reduktion på 1,5 mio. kr.

Fra den lokale investeringsramme flyttes 5,1 mio. kr. til hospitalets driftsbudget og anvendes til leasing af apparatur. Herudover flyttes yderligere 10,1 mio. kr. fra den lokale investeringsramme til hospitalets driftsbudget og anvendes til løbende vedligeholdelse m.v.

Aktivitetsbudgettet for Bispebjerg og Frederiksberg Hospitaler fremgår af tabellen nedenfor. Der er foretaget en produktivitsafledt tilpasning svarende til en lettelse med 1 pct.. Ændringen vil blandt andet kunne realiseres ved omlægning af patientbehandling på hospitalets funktioner inden for neurologi.

**Aktivitetsbudget - Bispebjerg og Frederiksberg Hospitaler**

<i>Somatisk sygehusbehandling</i>	
Sygehusudskrivinger	55.124
Ambulante besøg	437.930
DRG-produktionsværdi - mio. kr.	1.857,0
DAGS-produktionsværdi - mio. kr. excl. medicin	935,1
<b>Produktionsværdi i alt - mio. kr.</b>	<b>2.792,1</b>

## 4.3 Bornholms Hospital

### Behandlingsopgaver

Bornholms Hospital indtager en særlig status i Region Hovedstaden på grund af de særlige, geografiske forhold.

Bornholms Hospital betjener øens faste befolkning (ca. 41.000 indbyggere) samt turister og andre besøgende (ca. 600.000 personer/år). Hospitalet tilbyder behandling på en række områder inden for kirurgi og medicin, har en akutmodtagelse og varetager fødsler for optageområdet.

Med henblik på at sikre at så mange patientforløb som muligt kan varetages på Bornholms Hospital, er der etableret et tæt samarbejde med regionens øvrige hospitaler, primært Bispebjerg og Frederiksberg Hospitaler og Rigshospitalet.

Implementering af hospitalsplanen vil i 2015 ikke medføre ændringer for Bornholms Hospital.

### Øvrige opgaver

Hospitalet bidrager til grunduddannelsen for en række faggrupper, herunder sygepleje, medicin-, radiograf-, bioanalytiker-, ergo- og fysioterapeutstuderende, social- og sundhedsassistentelever, lægesekretærelever, køkkenassistentelever samt en række andre elevuddannelser.

### Fysiske rammer

Hospitalet er beliggende på Ullasvej i Rønne.

## Økonomi og aktivitet

### Udgifts- og omkostningsbevillinger - Bornholms Hospital

Mio. kr., 2015-pris- og lønniveau	B 2014 (2014 P/L)	BF 2015	BO 2016	BO 2017	BO 2018
Lønudgifter	260,9	265,2	263,3	263,2	263,2
Øvrige driftsudgifter	132,4	141,7	141,7	141,7	141,7
Driftsudgifter i alt	393,3	406,9	405,0	404,8	404,8
Indtægter	-13,3	-11,8	-11,8	-11,8	-11,8
<b>Nettodriftsudgifter</b>	<b>380,0</b>	<b>395,0</b>	<b>393,2</b>	<b>393,0</b>	<b>393,0</b>
Forskydning i hensættelse til feriepenge	3,0	3,0	3,0	3,0	3,0
Hensættelse til tjenestemandspension	1,1	1,2	1,2	1,2	1,2
Lagerforskydning	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Afskrivninger	19,0	22,0	22,0	22,0	22,0
<b>Omkostningselementer i alt</b>	<b>23,1</b>	<b>26,2</b>	<b>26,2</b>	<b>26,2</b>	<b>26,2</b>
<b>Omkostningsbevilling</b>	<b>403,1</b>	<b>421,2</b>	<b>419,4</b>	<b>419,2</b>	<b>419,2</b>
<b>Lokal investeringsramme</b>	<b>0,8</b>	<b>0,0</b>	<b>0,0</b>	<b>0,0</b>	<b>0,0</b>
<b>Antal årsværk</b>	<b>580</b>	<b>577</b>	<b>573</b>	<b>573</b>	<b>573</b>

I tabellen ovenfor ses hospitalets samlede nettodriftsudgifter. Den samlede omkostningsbevilling udgøres af nettodriftsudgifterne tillagt værdien af omkostningselementerne – forskydning i hensættelse til feriepenge, hensættelse til tjenestemandspension, lagerforskydning samt afskrivninger. I tabellen ses endvidere hospitalets investeringsramme.

I forhold til vedtaget budget 2014 sker der en række ændringer, jf. nedenstående tabel.

Budget 2014 (2014 P/L)	380,0
Korrektioner i 3. og 4. økonomirapport 2013	4,4
Korrektioner i 1. og 2. økonomirapport 2014	8,4
Ændret virkning af budget 2014 korrektioner	-1,3
Pris- og lønfremskrivning	7,1
Nye korrektioner ved budgetforslag 2015	-3,7
<b>Budgetforslag 2015</b>	<b>395,0</b>

Der videreføres som følge af tidligere beslutninger til og med 2. økonomirapport 2014 en række budgetændringer til budgettet for 2015 svarende til en forøgelse på netto 12,8 mio. kr.

Ændret virkning af korrektioner i budget 2014 indebærer en reduktion på 1,3 mio. kr.

Budgettet forøges med 7,1 mio. kr. som følge af løn- og prisfremskrivning.

I forbindelse med budgetlægningen foretages yderligere en række ændringer, som reducerer budgettet med i alt 3,7 mio. kr. Bornholms Hospitals andel af besparelser ved tilpasninger og effektiviseringer i 2015 udgør netto 3,8 mio.

kr., indkøbsbesparelse udgør 0,3 mio. kr. og lavere prisstigninger i 2014 end forventet indebærer en reduktion på 0,4 mio. kr.

Fra den lokale investeringsramme flyttes 0,8 mio. kr. til hospitalets driftsbudget og anvendes til leasing af apparatur.

Aktivetsbudgettet for Bornholms Hospital fremgår af tabellen nedenfor. Der er foretaget en produktivetsafledt tilpasning svarende til en forhøjelse på 2 pct. Tilpasningen søges realiseret ved meraktivitet, hvor der er tendens til stigende aktivitet og øgede ventetider m.v.

**Aktivetsbudget - Bornholms Hospital**

<i>Somatisk sygehusbehandling</i>	
Sygehusudskrivinger	8.100
Ambulante besøg	57.607
DRG-produktionsværdi - mio. kr.	222,0
DAGS-produktionsværdi - mio. kr. excl. medicin	126,0
<b>Produktionsværdi i alt - mio. kr.</b>	<b>348,1</b>

## 4.4 Gentofte Hospital

### Behandlingsopgaver

Gentofte Hospital er specialhospital og beliggende i planlægningsområde Midt. Hospitalet betjener borgerne i Gentofte Kommune, Lyngby-Taarbæk Kommune og Rudersdal Kommune – i alt ca. 182.000 indbyggere.

Hospitalets medicinske funktioner omfatter kardiologi, lungemedicin, gastroenterologi, endokrinologi, geriatri, rehabiliterende apopleksi og reumatologi. Sidstnævnte speciale varetages for planlægningsområde Midt.

Hospitalet er regionens udviklingshospital for rationelt planlagt kirurgi. Andre specialer og funktioner på Gentofte Hospital er øre-, næse- og halsspecialet inklusiv audiologi, der er udefunktion fra Rigshospitalet. Hospitalet har specialfunktioner inden for kardiologi, dermatologi og allergologi og lungemedicin herunder lungekræftudredning, og hospitalet har desuden anæstesiologisk funktion inklusiv intensiv funktion, diagnostisk radiologi, klinisk fysiologi og nuklearmedicin, samt klinisk biokemi.

Henvendelser fra lokalområdet med akut opståede, mindre skader varetages af Gentofte Hospitals akutklinik i tidsrummet kl. 7.00-22.00.

Implementering af hospitalsplanen vil i 2015 medføre følgende ændring for Gentofte Hospital:

- Apopleksirehabiliteringen flyttes fra Gentofte Hospital til Herlev Hospital.

Indtil udbygningen af Herlev Hospital er færdig og klar til ibrugtagning, er der behov for aflastning af Herlev Hospital på det medicinske område. I en overgangsperiode flyttes det medicinske optageområde Furesø Kommune derfor fra Herlev Hospital til Gentofte Hospital. Den midlertidige flytning af optageområdet omfatter både den akutte og elektive aktivitet.

### Øvrige opgaver

Hospitalet har forskningsforpligtelser og undervisningsforpligtelser i forhold til lægeuddannelsen, såvel den præ- som den postgraduate uddannelse.

Undervisningsforpligtelsen løses i samarbejde med Københavns Universitet. Ud over den lægelige uddannelse varetager hospitalet en uddannelsesopgave i forhold til plejepersonale, fysioterapeuter, bioanalytikere, lægesekretærer m.fl.

## Særlige enheder

Hospitalet huser Videncenter for Allergi, Videncenter for Duft- og Kemikalieoverfølsomhed og Dansk Børne Astma Center.

## Fysiske rammer

Hospitalets centralkompleks er beliggende på Niels Andersens Vej i Gentofte.

## Økonomi og aktivitet

### Udgifts- og omkostningsbevillinger - Gentofte Hospital

Mio. kr., 2015-pris- og lønniveau	B 2014 (2014 P/L)	BF 2015	BO 2016	BO 2017	BO 2018
Lønudgifter	792,1	807,4	801,0	801,5	801,5
Øvrige driftsudgifter	400,1	429,2	429,6	429,1	429,1
Driftsudgifter i alt	1.192,1	1.236,6	1.230,6	1.230,6	1.230,6
Indtægter	-94,8	-97,2	-97,2	-97,2	-97,2
<b>Nettodriftsudgifter</b>	<b>1.097,3</b>	<b>1.139,3</b>	<b>1.133,4</b>	<b>1.133,4</b>	<b>1.133,4</b>
Forskydning i hensættelse til feriepenge	2,6	2,6	2,6	2,6	2,6
Hensættelse til tjenestemandspension	6,2	6,2	6,2	6,2	6,2
Lagerforskydning	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Afskrivninger	43,5	49,0	49,0	49,0	49,0
<b>Omkostningselementer i alt</b>	<b>52,2</b>	<b>57,7</b>	<b>57,7</b>	<b>57,7</b>	<b>57,7</b>
<b>Omkostningsbevilling</b>	<b>1.149,6</b>	<b>1.197,1</b>	<b>1.191,1</b>	<b>1.191,1</b>	<b>1.191,1</b>
<b>Lokal investeringsramme</b>	<b>17,9</b>	<b>6,6</b>	<b>6,6</b>	<b>6,6</b>	<b>6,6</b>
<b>Antal årsværk</b>	<b>1.760</b>	<b>1.758</b>	<b>1.744</b>	<b>1.745</b>	<b>1.745</b>

I tabellen ovenfor ses hospitalets samlede nettodriftsudgifter. Den samlede omkostningsbevilling udgøres af nettodriftsudgifterne tillagt værdien af omkostningselementerne – forskydning i hensættelse til feriepenge, hensættelse til tjenestemandspension, lagerforskydning samt afskrivninger. I tabellen ses endvidere hospitalets investeringsramme.

I forhold til vedtaget budget 2014 sker der en række ændringer, jf. nedenstående tabel.

Budget 2014 (2014 P/L)	1.097,3
Korrektioner i 3. og 4. økonomirapport 2013	29,9
Korrektioner i 1. og 2. økonomirapport 2014	-1,3
Ændret virkning af budget 2014 korrektioner	-1,5
Pris- og lønfremskrivning	20,8
Nye korrektioner ved budgetforslag 2015	-5,9
<b>Budgetforslag 2015</b>	<b>1.139,3</b>



Der videreføres som følge af tidligere beslutninger til og med 2. økonomirapport 2014 en række budgetændringer til budgettet for 2015 svarende til en forøgelse på netto 28,6 mio. kr.

Ændret virkning af korrektioner i budget 2014 indebærer en reduktion på 1,5 mio. kr.

Budgettet forøges med 20,8 mio. kr. som følge af løn- og prisfremskrivning.

I forbindelse med budgetlægningen foretages yderligere en række ændringer, som reducerer budgettet med i alt 5,9 mio. kr. Gentofte Hospitals andel af besparelser ved tilpasninger og effektiviseringer i 2015 udgør netto 11,4 mio. kr., indkøbsbesparelse udgør 5,0 mio. kr. og lavere prisstigninger i 2014 end forventet indebærer en reduktion på 1,1 mio. kr.

Fra den lokale investeringsramme flyttes 5,0 mio. kr. til hospitalets driftsbudget og anvendes til leasing af apparatur. Herudover flyttes yderligere 6,6 mio. kr. fra den lokale investeringsramme til hospitalets driftsbudget og anvendes til løbende vedligeholdelse m.v.

Aktivitetsbudgettet for Gentofte Hospital fremgår af tabellen nedenfor. Der er foretaget en produktivetsafledt tilpasning svarende til en forhøjelse på 2 pct.

Tilpasningen udmøntes ved de planlagte flytninger inden for apopleksirehabilitering (nedgang) modsvaret af midlertidig flytning af det medicinske optageområde for Furesø Kommune samt afgrænsede fagområder inden for ortopædkirurgi fra Herlev Hospital (forhøjelse).

#### **Aktivitetsbudget - Gentofte Hospital**

<i>Somatisk sygehusbehandling</i>	
Sygehusudskrivninger	17.537
Ambulante besøg	241.410
DRG-produktionsværdi - mio. kr.	826,3
DAGS-produktionsværdi - mio. kr. excl. medicin	629,5
<b>Produktionsværdi i alt - mio. kr.</b>	<b>1.455,7</b>

## 4.5 Glostrup Hospital

### Behandlingsopgaver

Glostrup Hospital er specialhospital og beliggende i planlægningsområde Syd og betjener på det medicinske område primært borgerne i Albertslund, Glostrup, Høje-Tåstrup, Ishøj og Vallensbæk Kommuner, i alt ca. 134.000 indbyggere. Følgende medicinske specialer er repræsenteret: Kardiologi, lungemedicin, gastroenterologi, endokrinologi og geriatri.

Hospitalet har regionsfunktioner og højtspecialiserede funktioner inden for neurologi, neurorehabilitering, neurokirurgi (Videncenter for Rygsygdomme) og ortopædkirurgi (rygbehandling), klinisk neurofysiologi, reumatologi og øjensygdomme.

Henvendelser fra lokalområdet med akut opståede, mindre skader varetages af Glostrup Hospitals akutklinik i tidsrummet kl. 7.00-22.00.

Implementering af hospitalsplanen vil i 2015 medføre følgende ændringer for Glostrup Hospital:

- apopleksirehabiliteringen flyttes fra Amager Hospital til Glostrup Hospital,
- en del af aktiviteten i øjenafdelingens udefunktion på Nordsjællands Hospital flyttes til afdelingens funktioner på Glostrup Hospital.

Derudover sker en udvidelse for RCØ patienter med andre sygdomme end respirationsinsufficiens, der fremover behandles på enten Glostrup Hospital eller Rigshospitalet.

### Øvrige opgaver

Hospitalet har en række forskningsaktiviteter og opgaver i relation til såvel den præ- som den postgraduate uddannelse. Ud over lægeuddannelsen varetager hospitalet en uddannelsesopgave i forhold til plejepersonale, fysioterapeuter, bioanalytikere, lægesekretærer m.fl.

### Særlige enheder

Glostrup Hospital huser Dansk Hovedpinecenter, Forskerparken, som skal medvirke til at skabe synergieffekter mellem den hospitalsbaserede forskning og erhvervslivet, Videncenter for Rygsygdomme, Dansk Center for Søvnmedicin og Enhed for Funktionel Billeddiagnostik.

## Fysiske rammer

Hospitalet er beliggende på Nordre Ringvej i Glostrup. Der skal opføres et nybyggeri til husning af et neurorehabiliteringscenter, der samler den højt specialiserede neurorehabilitering i Region Hovedstaden.

## Økonomi og aktivitet

### Udgifts- og omkostningsbevillinger - Glostrup Hospital

Mio. kr., 2015-pris- og lønniveau	B 2014 (2014 P/L)	BF 2015	BO 2016	BO 2017	BO 2018
Lønudgifter	1.169,2	1.189,6	1.181,8	1.179,7	1.179,7
Øvrige driftsudgifter	546,5	572,6	572,1	572,6	572,6
Driftsudgifter i alt	1.715,7	1.762,2	1.753,9	1.752,4	1.752,4
Indtægter	-191,6	-191,9	-192,5	-192,6	-192,6
<b>Nettodriftsudgifter</b>	<b>1.524,2</b>	<b>1.570,3</b>	<b>1.561,4</b>	<b>1.559,8</b>	<b>1.559,8</b>
Forskydning i hensættelse til feriepenge	7,3	7,3	7,3	7,3	7,3
Hensættelse til tjenestemandspension	7,4	6,9	6,9	6,9	6,9
Lagerforskydning	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Afskrivninger	72,8	77,8	77,8	77,8	77,8
<b>Omkostningselementer i alt</b>	<b>87,5</b>	<b>92,1</b>	<b>92,1</b>	<b>92,1</b>	<b>92,1</b>
<b>Omkostningsbevilling</b>	<b>1.611,7</b>	<b>1.662,4</b>	<b>1.653,5</b>	<b>1.651,8</b>	<b>1.651,8</b>
<b>Lokal investeringsramme</b>	<b>10,5</b>	<b>3,1</b>	<b>3,1</b>	<b>3,1</b>	<b>3,1</b>

  

<b>Antal årsværk</b>	2.598	2.590	2.573	2.569	2.569
----------------------	-------	-------	-------	-------	-------

I tabellen ovenfor ses hospitalets samlede nettodriftsudgifter. Den samlede omkostningsbevilling udgøres af nettodriftsudgifterne tillagt værdien af omkostningselementerne – forskydning i hensættelse til feriepenge, hensættelse til tjenestemandspension, lagerforskydning samt afskrivninger. I tabellen ses endvidere hospitalets investeringsramme.

I forhold til vedtaget budget 2014 sker der en række ændringer, jf. nedenstående tabel.

Budget 2014 (2014 P/L)	1.524,2
Korrektioner i 3. og 4. økonomirapport 2013	3,0
Korrektioner i 1. og 2. økonomirapport 2014	28,7
Ændret virkning af budget 2014 korrektioner	-0,8
Pris- og lønfremskrivning	28,6
Nye korrektioner ved budgetforslag 2015	-13,3
<b>Budgetforslag 2015</b>	<b>1.570,3</b>

Der videreføres som følge af tidligere beslutninger til og med 2. økonomirapport 2014 en række budgetændringer til budgettet for 2015 svarende til en forøgelse på netto 31,7 mio. kr.

Ændret virkning af korrektioner i budget 2014 indebærer en reduktion på 0,8 mio. kr.

Budgettet forøges med 28,6 mio. kr. som følge af løn- og prisfremskrivning.

I forbindelse med budgetlægningen foretages yderligere en række ændringer, som reducerer budgettet med i alt 13,3 mio. kr. Glostrup Hospitals andel af besparelser ved tilpasninger og effektiviseringer i 2015 udgør netto 16,3 mio. kr., indkøbsbesparelse udgør 3,2 mio. kr. og lavere prisstigninger i 2014 end forventet indebærer en reduktion på 1,5 mio. kr.

Fra den lokale investeringsramme flyttes 4,6 mio. kr. til hospitalets driftsbudget og anvendes til leasing af apparatur. Herudover flyttes yderligere 3,0 mio. kr. fra den lokale investeringsramme til hospitalets driftsbudget og anvendes til løbende vedligeholdelse m.v.

Aktivitetsbudgettet for Glostrup Hospital fremgår af tabellen nedenfor. Der er foretaget en produktivtetsafledt tilpasning svarende til en forhøjelse med 2 pct.

Forhøjelsen realiseres ved ændringer vedrørende apopleksirehabilitering og RCØ patienter med andre sygdomme end respirationsinsufficiens.

#### **Aktivitetsbudget - Glostrup Hospital**

<i>Somatisk sygehusbehandling</i>	
Sygehusudskrivinger	27.414
Ambulante besøg	302.214
DRG-produktionsværdi - mio. kr.	1.127,8
DAGS-produktionsværdi - mio. kr. excl. medicin	696,6
<b>Produktionsværdi i alt - mio. kr.</b>	<b>1.824,4</b>

## 4.6 Herlev Hospital

### Behandlingsopgaver

Herlev Hospital er akuthospital for borgerne i planlægningsområde Midt og har døgnåben akutmodtagelse. Planlægningsområde Midt udgøres af Ballerup, Egedal, Furesø, Gentofte, Gladsaxe, Herlev, Lyngby-Taarbæk, Rudersdal og Rødovre Kommuner. Hospitalet varetager således funktioner for et optageområde på ca. 441.000 indbyggere.

På det intern medicinske område varetager Herlev Hospital funktionerne for borgere i Gladsaxe, Ballerup, Egedal, Furesø, Rødovre og Herlev Kommuner med i alt ca. 256.000 borgere.

Hospitalet har en markant profil på kræftområdet og er et af landets seks kræftcentre. Hospitalet varetager endvidere specialfunktioner inden for en række behandlingsområder, herunder blodsygdomme, hormonbetingede sygdomme, kræftsygdomme (medicinsk og kirurgisk behandling), leversygdomme, mave-tarmsygdomme, nyresygdomme, gynækologi, pædiatri, ortopædkirurgi, brystkirurgi, plastikkirurgi og urinvejssygdomme. Hospitalet varetager desuden den hæmatologiske funktion og den urologiske funktion for planlægningsområderne Midt og Nord. Herudover huser Herlev Hospital den diagnostiske enhed for planlægningsområde Midt.

Implementering af hospitalsplanen vil i 2015 medføre følgende besluttede ændringer for Herlev Hospital:

- på det urologiske område flyttes optageområdet Hvidovre Kommune fra Herlev Hospital til Rigshospitalet.
- apopleksirehabiliteringen flyttes fra Gentofte Hospital til Herlev Hospital,
- der skal gennemføres optageområde ændring inden for obstetrikken, som betyder, at:
  - patienter fra Lyngby-Taarbæk og Egedal kommuner flyttes fra Herlev Hospital til Nordsjællands Hospital - Hillerød
  - patienter fra Høje Taastrup, Albertslund og Glostrup Kommuner flyttes fra Herlev Hospital til Hvidovre Hospital
  - patienter fra Vanløse og Bispebjerg bydele flyttes fra Hvidovre Hospital til Herlev Hospital
  - patienter fra Frederiksberg Kommune flyttes fra Rigshospitalet til Herlev Hospital.

Indtil udbygningen af Herlev Hospital er færdig og klar til ibrugtagning, er der behov for aflastning af Herlev Hospital på det medicinske område. I en overgangsperiode flyttes det medicinske optageområde Furesø Kommune derfor fra Herlev Hospital til Gentofte Hospital. Den midlertidige flytning af optageområdet omfatter både den akutte og elektive aktivitet.

## Øvrige opgaver

Herlev Hospital varetager som universitetshospital forskningsopgaver og en række uddannelsesopgaver såvel i relation til den lægelige videreuddannelse som inden for grund-, efter- og videreuddannelse af sundhedsfagligt og andet personale.

De forskningsmæssige kernefelter og indsatsområder er translationel inflammationsforskning, translationel og klinisk cancerforskning, bevægeapparatet og smerter, billeddiagnostik, genetisk epidemiologi, dysfunktioner af organer i det lille bækken samt basal og anvendt stamcelleforskning.

## Særlige enheder

Der sker en kontinuerlig udvikling og forskning inden for behandlingsenheder, som bl.a. omfatter Enhed For Eksperimentel Kemoterapi (EFEK), Forskning Dansk Malign Hypertermi Center (narkoseoverfølsomhed) og regionens Center for Robotkirurgi.

## Fysiske rammer

Herlev Hospital er beliggende på Herlev Ringvej i Herlev. For at rumme de fremtidige funktioner på Herlev Hospital skal der etableres et nyt kvinde-barn center og en ny fælles akutmodtagelse. Endvidere opføres der en tilbygning til hospitalets servicebygning og et kapel, og der sker ombygning af sengebygning og behandlingsbygning samt etablering af parkeringsfaciliteter.

## Økonomi og aktivitet

### Udgifts- og omkostningsbevillinger - Herlev Hospital

Mio. kr., 2015-pris- og lønniveau	B 2014 (2014 P/L)	BF 2015	BO 2016	BO 2017	BO 2018
Lønudgifter	2.156,4	2.170,9	2.152,8	2.153,0	2.157,1
Øvrige driftsudgifter	1.069,8	1.166,1	1.173,7	1.173,2	1.173,2
Driftsudgifter i alt	3.226,3	3.337,0	3.326,4	3.326,2	3.330,3
Indtægter	-281,8	-278,0	-277,9	-277,9	-277,9
<b>Nettodriftsudgifter</b>	<b>2.944,5</b>	<b>3.059,0</b>	<b>3.048,6</b>	<b>3.048,3</b>	<b>3.052,4</b>
Forskydning i hensættelse til feriepenge	3,1	2,0	2,0	2,0	2,0
Hensættelse til tjenestemandspension	16,3	14,0	14,0	14,0	14,0
Lagerforskydning	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Afskrivninger	150,5	175,0	175,0	175,0	175,0
<b>Omkostningselementer i alt</b>	<b>170,0</b>	<b>191,1</b>	<b>191,1</b>	<b>191,1</b>	<b>191,1</b>
<b>Omkostningsbevilling</b>	<b>3.114,5</b>	<b>3.250,0</b>	<b>3.239,7</b>	<b>3.239,4</b>	<b>3.243,5</b>
<b>Lokal investeringsramme</b>	<b>18,9</b>	<b>5,1</b>	<b>5,1</b>	<b>5,1</b>	<b>5,1</b>
<b>Antal årsværk</b>	<b>4.792</b>	<b>4.727</b>	<b>4.687</b>	<b>4.688</b>	<b>4.697</b>

I tabellen ovenfor ses hospitalets samlede nettodriftsudgifter. Den samlede omkostningsbevilling udgøres af nettodriftsudgifterne tillagt værdien af omkostningselementerne – forskydning i hensættelse til feriepenge, hensættelse til tjenestemandspension, lagerforskydning samt afskrivninger. I tabellen ses endvidere hospitalets investeringsramme.

I forhold til vedtaget budget 2014 sker der en række ændringer, jf. nedenstående tabel.

Budget 2014 (2014 P/L)	2.944,5
Korrektioner i 3. og 4. økonomirapport 2013	1,4
Korrektioner i 1. og 2. økonomirapport 2014	79,5
Ændret virkning af budget 2014 korrektioner	2,0
Pris- og lønfremskrivning	54,9
Nye korrektioner ved budgetforslag 2015	-23,4
<b>Budgetforslag 2015</b>	<b>3.059,0</b>

Der videreføres som følge af tidligere beslutninger til og med 2. økonomirapport 2014 en række budgetændringer til budgettet for 2015 svarende til en forøgelse på netto 80,9 mio. kr.

Ændret virkning af korrektioner i budget 2014 indebærer en forøgelse på 2,0 mio. kr.

Budgettet forøges med 54,9 mio. kr. som følge af løn- og pridfremskrivning.

I forbindelse med budgetlægningen foretages yderligere en række ændringer, som reducerer budgettet med i alt 23,4 mio. kr. Herlev Hospitals andel af besparelser ved tilpasninger og effektiviseringer i 2015 udgør netto 30,6 mio. kr., indkøbsbesparelse udgør 3,9 mio. kr. og lavere prisstigninger i 2014 end forventet indebærer en reduktion på 3,0 mio. kr.

Fra den lokale investeringsramme flyttes 9,0 mio. kr. til hospitalets driftsbudget og anvendes til leasing af apparatur. Herudover flyttes yderligere 5,1 mio. kr. fra den lokale investeringsramme til hospitalets driftsbudget og anvendes til løbende vedligeholdelse m.v.

Aktivetsbudgettet for Herlev Hospital fremgår af tabellen nedenfor. Der er foretaget en produktivitetstilpasning svarende til en lettelse på 1 pct. Tilpasningen realiseres ved flytning af følgende patientgrupper mellem Herlev Hospital og øvrige hospitaler:

- Apopleksirehabilitering fra Gentofte Hospital
- Nettotilgang vedrørende optageområdeændringer inden for obstetrikken
- Medicinske patienter fra Furesø Kommune flyttes midlertidigt til Gentofte Hospital
- Afgrænsede fagområder inden for ortopædkirurgi flyttes til Gentofte Hospital

#### **Aktivetsbudget - Herlev Hospital**

<i>Somatisk sygehusbehandling</i>	
Sygehusudskrivinger	77.964
Ambulante besøg	555.739
DRG-produktionsværdi - mio. kr.	2.303,2
DAGS-produktionsværdi - mio. kr. excl. medicin	1.481,1
<b>Produktionsværdi i alt - mio. kr.</b>	<b>3.784,4</b>



## 4.7 Nordsjællands Hospital

### Behandlingsopgaver

Nordsjællands Hospital varetager patientbehandling for borgere i planlægningsområde Nord. Hospitalets funktioner varetages fra hospitalsmatriklerne i Hillerød og Frederikssund. Hospitalet varetager funktioner for et optageområde på ca. 314.000 indbyggere.

Nordsjællands Hospital blev etableret februar 2013, samtidig med at Helsingør Hospital blev lukket, og der blev oprettet et sundhedshus i Helsingør med en akutklinik og en række ambulatoriefunktioner, der hører under Nordsjællands Hospital.

Nordsjællands Hospital har akutmodtagelse på matriklen i Hillerød døgnet rundt, og i Helsingør og Frederikssund er der akutklinik, som varetager behandlingen af akut opståede, mindre skader i tidsrummet kl. 7.00-22.00.

Hospitalets medicinske funktion på matriklerne i Hillerød og Frederikssund varetager længerevarende medicinske forløb inden for de store intern medicinske specialer.

For planlægningsområde Nord varetager hospitalet kvinde-barn funktionerne, neurologi, onkologi (medicinsk kræftbehandling), palliativ behandling og øre-/næse-/halssygdomme, ortopædkirurgi, kirurgi og laboratoriefunktioner.

Hospitalet huser endvidere elektive udefunktioner inden for øjensygdomme (fra Glostrup Hospital), blodbanksfunktion (fra Rigshospitalet) samt mammografi (fra Herlev Hospital).

Implementering af hospitalsplanen vil i 2015 medføre følgende ændringer for Nordsjællands Hospital:

- Glostrup Hospital overtager aktivitet på øjenområdet fra Nordsjællands Hospital – Hillerød,
- der gennemføres optageområde ændring inden for obstetrikken, som betyder, at Lyngby-Taarbæk og Egedal kommuner flyttes fra Herlev Hospital til Nordsjællands Hospital – Hillerød.

### Øvrige opgaver

Nordsjællands Hospital indgår i den faglige og videnskabelige udvikling og deltager i forskning på en række områder og varetager og bidrager til grunduddannelsen af en række faggrupper. Nordsjællands Hospitals diagnostiske enheder leverer ud over ydelser til de somatiske hospitaler også ydelser til primærsektoren i den nordlige del af regionen.

## Fysiske rammer

Hospitalet er placeret på to matrikler; Dyrehavevej i Hillerød og Frederikssundsvej i Frederikssund, og sundhedshuset er placeret i Murergade i Helsingør. Der skal bygges et nyt somatisk hospital ved Hillerød, hvor Nordsjællands Hospital skal samles. De nuværende matrikler skal sælges med undtagelse af de arealer og bygninger, der rummer psykiatriens funktioner.

## Økonomi og aktivitet

### Udgifts- og omkostningsbevillinger - Nordsjællands Hospital

Mio. kr., 2015-pris- og lønniveau	B 2014 (2014 P/L)	BF 2015	BO 2016	BO 2017	BO 2018
Lønudgifter	1.713,0	1.744,0	1.733,5	1.732,7	1.732,7
Øvrige driftsudgifter	548,8	565,5	563,8	565,9	565,9
Driftsudgifter i alt	2.261,9	2.309,5	2.297,3	2.298,6	2.298,6
Indtægter	-68,6	-74,1	-74,1	-74,5	-74,5
<b>Nettodriftsudgifter</b>	<b>2.193,3</b>	<b>2.235,4</b>	<b>2.223,2</b>	<b>2.224,1</b>	<b>2.224,1</b>
Forskydning i hensættelse					
til feriepenge	4,7	4,7	4,7	4,7	4,7
Hensættelse til tjenestemandspension	17,0	17,0	17,0	17,0	17,0
Lagerforskydning	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Afskrivninger	137,4	137,4	137,4	137,4	137,4
<b>Omkostningselementer i alt</b>	<b>159,1</b>	<b>159,1</b>	<b>159,1</b>	<b>159,1</b>	<b>159,1</b>
<b>Omkostningsbevilling</b>	<b>2.352,4</b>	<b>2.394,5</b>	<b>2.382,3</b>	<b>2.383,2</b>	<b>2.383,2</b>
<b>Lokal investeringsramme</b>	<b>9,8</b>	<b>2,8</b>	<b>2,8</b>	<b>2,8</b>	<b>2,8</b>
<b>Antal årsværk</b>	<b>3.730</b>	<b>3.797</b>	<b>3.774</b>	<b>3.773</b>	<b>3.773</b>

I tabellen ovenfor ses hospitalets samlede nettodriftsudgifter. Den samlede omkostningsbevilling udgøres af nettodriftsudgifterne tillagt værdien af omkostningselementerne – forskydning i hensættelse til feriepenge, hensættelse til tjenestemandspension, lagerforskydning samt afskrivninger. I tabellen ses endvidere hospitalets investeringsramme.

I forhold til vedtaget budget 2014 sker der en række ændringer, jf. nedenstående tabel.

Budget 2014 (2014 P/L)	2.193,3
Korrektioner i 3. og 4. økonomirapport 2013	5,5
Korrektioner i 1. og 2. økonomirapport 2014	18,2
Ændret virkning af budget 2014 korrektioner	-2,1
Pris- og lønfremskrivning	41,9
Nye korrektioner ved budgetforslag 2015	-21,4
<b>Budgetforslag 2015</b>	<b>2.235,4</b>

Der videreføres som følge af tidligere beslutninger til og med 2. økonomirapport 2014 en række budgetændringer til budgettet for 2015 svarende til en forøgelse på netto 23,7 mio. kr.

Ændret virkning af korrektioner i budget 2014 indebærer en reduktion på 2,1 mio. kr.

Budgettet forøges med 41,9 mio. kr. som følge af løn- og prisfremskrivning.

I forbindelse med budgetlægningen foretages yderligere en række ændringer, som reducerer budgettet med i alt 21,4 mio. kr. Nordsjællands Hospitals andel af besparelser ved tilpasninger og effektiviseringer i 2015 udgør netto 23,6 mio. kr., indkøbsbesparelse udgør 3,4 mio. kr. og lavere prisstigninger end forventet indebærer en reduktion på 1,4 mio. kr.

Fra den lokale investeringsramme flyttes 7,1 mio. kr. til hospitalets driftsbudget og anvendes til leasing af apparatur.

Aktivitetsbudgettet for Nordsjællands Hospital fremgår af tabellen nedenfor. Der er foretaget en produktivtetsafledt tilpasning svarende til en forøgelse på 2 pct. Tilpasningen realiseres hovedsageligt ved ændringer inden for obstetrik (forøgelse).

#### **Aktivitetsbudget - Nordsjællands Hospital**

<i>Somatisk sygehusbehandling</i>	
Sygehusudskrivinger	67.204
Ambulante besøg	363.749
DRG-produktionsværdi - mio. kr.	1.784,5
DAGS-produktionsværdi - mio. kr. excl. medicin	789,9
<b>Produktionsværdi i alt - mio. kr.</b>	<b>2.574,4</b>

## 4.8 Region Hovedstadens Psykiatri

Region Hovedstadens Psykiatri har ansvar for to bevillingsområder. Det ene bevillingsområde omfatter psykiatri og børne- og ungdomspsykiatri, det andet vedrører sociale tilbud til psykisk syge. Nedenstående vedrører bevillingsområdet psykiatri og børne- og ungdomspsykiatri. Bevillingsområdet sociale tilbud til psykisk syge er beskrevet i afsnit 4.17.1.

Psykiatrien er organiseret i otte almenpsykiatriske centre og to tværgående, specialiserede centre for voksne samt et børne- og ungdomspsykiatrisk center, der har afdelinger på tre matrikler. De psykiatriske centre råder over et antal ambulante enheder, 14 distriktspsykiatriske enheder, samt knap 50 opsøgende og udgående team. Desuden har alle de almenpsykiatriske centre – undtagen Bornholm – akutmodtagelse, dog med natlukning på Frederiksberg og Amager. Ud over de specialiserede centre er der også en række forskellige, specialiserede funktioner, som er integreret på de psykiatriske centre.

Centrene er organiseret omkring fire planlægningsområder, der er tæt sammenfaldende med de somatiske planlægningsområder. Dog har Børne- og Ungdomspsykiatrisk Center, Psykoterapeutisk Center Stolpegård og Psykiatrisk Center Sct. Hans alle regionen som ét samlet optageområde.

Der er de seneste år gennemført en række tilpasninger til de nye optageområder. De tilpasninger, der kunne gennemføres uden større ombygninger og nybyggeri, er realiseret i løbet af 2008-2013. De resterende tilpasninger afventer større ombygninger og nybygninger.

### Behandlingsopgaver

Region Hovedstadens Psykiatri varetager døgnbehandling på almenpsykiatriske sengeafsnit, der dækker et afgrænset optageområde, samt ambulante behandling i ambulatorier, distriktspsykiatri og opsøgende og udgående team. Region Hovedstadens Psykiatri varetager desuden behandling i specialiserede funktioner, der dækker et større geografisk område, men for mere snævert afgrænsede målgrupper. Det er fx specialiseret retspsykiatri, behandling af patienter med spiseforstyrrelser, behandling af krigsveteraner, behandling af seksuelle lidelser og behandling af traumatiserede flygtninge.

Den ambulante indsats udvides for at begrænse antallet af indlæggelser og genindlæggelser og for at mindske lange indlæggelser og behandle patienten så tæt på vedkommendes nærmiljø som muligt. Målet er bl.a. at undgå, at patienter er indlagt i længere tid end nødvendigt. Der arbejdes ligeledes på at udvikle og styrke den behandling, der gives under indlæggelse, at gennemføre planlagte og veltilrettelagte patientforløb, hvor behandlingen er i fokus, og at udnytte den tid patienterne tilbringer på centret bedst muligt.

En intensivering af det stationære behandlingsforløb skal gennemføres ved at anvende flere ressourcer på udredning, vurdering og behandling i starten af forløbet og på udskrivning og veltilrettelagt overgang til eventuelle ambulante tilbud i slutningen af forløbet. Den gennemførte etablering af akutmodtagelser understøtter i høj grad intensiveringen af den indledende del af behandlingsforløbet.

## Øvrige opgaver

Region Hovedstadens Psykiatri har en række forsknings- og uddannelsesmæssige forpligtelser. Psykiatriens personale yder tilsyn på de somatiske afdelinger, og Region Hovedstadens Psykiatri har uddannelsesforpligtelse for en række sundhedsfaglige uddannelser.

## Fysiske rammer

De psykiatriske centre er – tilsvarende hospitalerne – placeret geografisk spredt i Region Hovedstaden. Der er psykiatriske centre i Ballerup, Glostrup, København (med afdelinger på Bispebjerg, Østerbro og i Gentofte), Frederiksberg, Hvidovre (i Brøndbyøster), Nordsjælland (med afdelinger i henholdsvis Hillerød, Frederikssund og Helsingør), på Amager, på Bornholm, Psykiatrisk Center Sct. Hans i Roskilde og Psykoterapeutisk Center Stolpegård i Gentofte.

Børne- og Ungdomspsykiatrisk Center har afdelinger i Hillerød, Glostrup og København.

## Økonomi og aktivitet

<b>Udgifts- og omkostningsbevillinger - Region Hovedstadens Psykiatri</b>					
	<b>B 2014</b>	<b>BF 2015</b>	<b>BO 2016</b>	<b>BO 2017</b>	<b>BO 2018</b>
<b>Mio. kr., 2015-pris- og lønniveau</b>	<b>(2014 P/L)</b>				
Lønudgifter	2.442,6	2.451,9	2.435,8	2.435,2	2.435,2
Øvrige driftsudgifter	589,9	599,6	590,3	590,0	590,0
Driftsudgifter i alt	3.032,5	3.051,5	3.026,1	3.025,2	3.025,2
Indtægter	-81,2	-93,6	-93,6	-93,4	-93,4
<b>Nettodriftsudgifter</b>	<b>2.951,3</b>	<b>2.957,9</b>	<b>2.932,5</b>	<b>2.931,8</b>	<b>2.931,8</b>
Forskydning i hensættelse					
til feriepenge	16,8	16,8	16,8	16,8	16,8
Hensættelse til tjenestemandspension	14,0	14,0	14,0	14,0	14,0
Lagerforskydning	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Afskrivninger	57,8	57,8	57,8	57,8	57,8
<b>Omkostningselementer i alt</b>	<b>88,7</b>	<b>88,7</b>	<b>88,7</b>	<b>88,7</b>	<b>88,7</b>
<b>Omkostningsbevilling</b>	<b>3.040,0</b>	<b>3.046,6</b>	<b>3.021,2</b>	<b>3.020,5</b>	<b>3.020,5</b>
<b>Lokal investeringsramme</b>	<b>11,0</b>	<b>6,1</b>	<b>6,1</b>	<b>6,1</b>	<b>6,1</b>
<b>Antal årsværk</b>	<b>5.428</b>	<b>5.339</b>	<b>5.304</b>	<b>5.302</b>	<b>5.302</b>

I tabellen ovenfor ses Region Hovedstadens Psykiatri samlede nettodriftsudgifter. Den samlede omkostningsbevilling udgøres af nettodriftsudgifterne tillagt værdien af omkostningselementerne – forskydning i hensættelse til feriepenge, hensættelse til tjenestemandspension, lagerforskydning samt afskrivninger. I tabellen ses endvidere hospitalets investeringsramme.

I forhold til vedtaget budget 2014 sker der en række ændringer, jf. nedenstående tabel.

<b>Budget 2014 (2014 P/L)</b>	<b>2.951,3</b>
Korrektioner i 3. og 4. økonomirapport 2013	-1,8
Korrektioner i 1. og 2. økonomirapport 2014	-4,5
Ændret virkning af budget 2014 korrektioner	-13,7
Pris- og lønfremskrivning	56,4
Nye korrektioner ved budgetforslag 2015	-29,8
<b>Budgetforslag 2015</b>	<b>2.957,9</b>

Der videreføres som følge af tidligere beslutninger til og med 2. økonomirapport 2014 en række budgetændringer til budgettet for 2015 svarende til en reduktion på netto 6,3 mio. kr.

Ændret virkning af korrektioner i budget 2014 indebærer en reduktion på 13,7 mio. kr.

Budgettet forøges med 56,4 mio. kr. som følge af løn- og prisfremskrivning.

I forbindelse med budgetlægningen foretages yderligere en række ændringer, som reducerer budgettet med i alt 29,8 mio. kr. Region Hovedstadens Psykiatri andel af besparelser ved tilpasninger og effektiviseringer i 2015 udgør netto 32,4 mio. kr., indkøbsbesparelse udgør 0,9 mio. kr. og lavere prisstigninger i 2014 end forventet indebærer en reduktion på 1,5 mio. kr.

Fra den lokale investeringsramme flyttes 5,1 mio. kr. til driftsbudgettet og anvendes til løbende vedligeholdelse m.v.

Aktivitetbudgettet for Region Hovedstadens Psykiatri fremgår af tabellen nedenfor.

<b>Aktivitetbudget - Region Hovedstadens Psykiatri</b>	
Psykiatrisk behandling	<b>Budget 2015</b>
Ambulante besøg	441.906
Sengedage	394.500
Udskrivninger	18.600

## 4.9 Rigshospitalet

### Behandlingsopgaver

Rigshospitalet er landets største hospital og varetager højt specialiserede funktioner inden for de fleste lægelige specialer. Hospitalet har en særlig status, da det varetager et stort antal funktioner for hele landet samt for de færøske og grønlandske sundhedsvæsener. Alle specialer, der varetages på Rigshospitalet, varetages på specialfunktionsniveau og for de fleste specialers vedkommende kun på specialfunktionsniveau.

Rigshospitalet varetager hovedfunktionen inden for pædiatri, gynækologi/obstetrik, øre-/næse-/hals sygdomme og klinisk onkologi for planlægningsområde Byen. Desuden varetager hospitalet en række kirurgiske og medicinske funktioner for planlægningsområderne Byen og Syd, samt i øvrigt en række højt specialiserede funktioner for hele regionen.

Alle transplantationer, der foretages i Region Hovedstaden, sker på Rigshospitalet.

Implementering af hospitalsplanen vil i 2015 medføre følgende besluttede ændringer for Rigshospitalet:

- på det urologiske område flyttes optageområdet Hvidovre Kommune fra Herlev Hospital til Rigshospitalet,
- der gennemføres optageområde ændring inden for obstetrikken, som betyder, at Frederiksberg Kommune flyttes fra Rigshospitalet til Herlev Hospital.

Derudover sker en udvidelse for RCØ patienter med andre sygdomme end respirationsinsufficiens, der fremover behandles på enten Glostrup Hospital eller Rigshospitalet.

### Øvrige opgaver

Samtlige kliniske afdelinger har særlige behandlings-, forsknings- og uddannelsesmæssige forpligtelser. Rigshospitalet har desuden en central rolle i regionens samlede funktion som sundhedsvidenskabeligt behandlings-, forsknings- og udviklingscenter.

Det er hospitalets mål at bidrage med forsknings- og udviklingsresultater på internationalt niveau, og hospitalet rummer en række nationalt og internationalt anerkendte forskningsmiljøer. Som konsekvens af den omfattende forskningsaktivitet og videnopbygning har hospitalet en central rolle i uddannelsen af højt specialiseret sundhedspersonale.

## Særlige enheder

En række institutter og enheder er tilknyttet Rigshospitalet. Af større enheder kan nævnes: Cochrane Centret, CTU (Copenhagen Trial Unit – Center for klinisk interventionsforskning), Patent- og Kontraktenheden, Center for Klinisk Uddannelse samt Enhed for Kirurgisk Patofysiologi.

## Fysiske rammer

Rigshospitalets centrale bygninger er beliggende på Blegdamsvej og Tagensvej på Østerbro. Rigshospitalet skal udvides med en nordfløj og et patienthotel, og der er forudsat etablering af et partikeltherapianlæg på matriklen.

## Økonomi og aktivitet

### Udgifts- og omkostningsbevillinger - Rigshospitalet

	B 2014	BF 2015	BO 2016	BO 2017	BO 2018
<b>Mio. kr., 2015-pris- og lønniveau</b>	<b>(2014 P/L)</b>				
Lønudgifter	3.672,1	3.779,7	3.759,7	3.757,5	3.757,5
Øvrige driftsudgifter	3.143,0	3.262,2	3.262,2	3.260,4	3.260,4
Driftsudgifter i alt	6.815,1	7.041,8	7.021,9	7.017,9	7.017,9
Indtægter	-2.530,0	-2.565,4	-2.564,5	-2.564,7	-2.564,7
<b>Nettodriftsudgifter</b>	<b>4.285,1</b>	<b>4.476,4</b>	<b>4.457,4</b>	<b>4.453,1</b>	<b>4.453,1</b>
Forskydning i hensættelse					
til feriepenge	3,0	2,0	2,0	2,0	2,0
Hensættelse til tjenestemandspension	21,0	20,0	20,0	20,0	20,0
Lagerforskydning	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Afskrivninger	195,0	208,0	208,0	208,0	208,0
<b>Omkostningselementer i alt</b>	<b>219,0</b>	<b>230,0</b>	<b>230,0</b>	<b>230,0</b>	<b>230,0</b>
<b>Omkostningsbevilling</b>	<b>4.504,1</b>	<b>4.706,4</b>	<b>4.687,4</b>	<b>4.683,1</b>	<b>4.683,1</b>
<b>Lokal investeringsramme</b>	<b>16,1</b>	<b>16,3</b>	<b>16,3</b>	<b>16,3</b>	<b>16,3</b>
<b>Antal årsværk</b>	<b>8.160</b>	<b>8.230</b>	<b>8.186</b>	<b>8.181</b>	<b>8.181</b>

I tabellen ovenfor ses hospitalets samlede nettodriftsudgifter. Den samlede omkostningsbevilling udgøres af nettodriftsudgifterne tillagt værdien af omkostningselementerne – forskydning i hensættelse til feriepenge, hensættelse til tjenestemandspension, lagerforskydning samt afskrivninger. I tabellen ses endvidere hospitalets investeringsramme.

I forhold til vedtaget budget 2014 sker der en række ændringer, jf. nedenstående tabel.



<b>Budget 2014 (2014 P/L)</b>	<b>4.285,1</b>
Korrektioner i 3. og 4. økonomirapport 2013	61,6
Korrektioner i 1. og 2. økonomirapport 2014	185,2
Ændret virkning af budget 2014 korrektioner	3,6
Pris- og lønfremskrivning	77,7
Nye korrektioner ved budgetforslag 2015	-136,9
<b>Budgetforslag 2015</b>	<b>4.476,4</b>

Der videreføres som følge af tidligere beslutninger til og med 2. økonomirapport 2014 en række budgetændringer til budgettet for 2015 svarende til en forøgelse på netto 246,8 mio. kr.

Ændret virkning af korrektioner i budget 2014 indebærer en forøgelse på 3,6 mio. kr.

Budgettet forøges med 77,7 mio. kr. som følge af løn- og prisfremskrivning.

I forbindelse med budgetlægningen foretages yderligere en række ændringer, som reducerer budgettet med i alt 136,9 mio. kr. Rigshospitalets andel af besparelser ved tilpasninger og effektiviseringer i 2015 udgør netto 50,0 mio. kr., indkøbsbesparelse udgør 12,4 mio. kr., lavere prisstigninger i 2014 end forventet indebærer en reduktion på 8,3 mio. kr. og bortfald af huslejudgift reducerer budgettet med 1,1 mio. kr.

Indtægtsbudgettet forhøjes med 65,0 mio. kr. som følge af stigning i hospitalets takster.

Der sker ingen flytning fra den lokale investeringsramme, som udgør 16,3 mio. kr.

Aktivitetsbudgettet for Rigshospitalet fremgår af tabellen nedenfor. Der er ikke foretaget en produktivitsafledt tilpasning, da hospitalets beregnede produktivitsindeks er 100.

<b>Aktivitetsbudget - Rigshospitalet</b>	
<i>Somatisk sygehusbehandling</i>	
Sygehusudskrivninger	86.768
Ambulante besøg	615.708
DRG-produktionsværdi - mio. kr.	4.888,5
DAGS-produktionsværdi - mio. kr. excl. medicin	1.683,2
<b>Produktionsværdi i alt - mio. kr.</b>	<b>6.571,7</b>

## 4.10 Den Præhospitale Virksomhed

### Opgaver

Den præhospitale indsats i Region Hovedstaden udøves af ambulancer, akutlægebiler, akutlægehelikopter, liggende sygetransporter, regionens AMK-Vagtcentral, samt regionens akuttelefon. Hertil kommer planlægning samt udførelse af det operative sundhedsberedskab.

Regionens AMK-Vagtcentral er ”kommandocentral” for regionens samlede akutte beredskab og modtager alle sundhedsfaglige 112-opkald, opkald til Akuttelefon 1813 samt disponerer ambulancer og sygetransporter.

Det sundhedsfaglige personale vurderer, prioriterer og visiterer opkald.

### Økonomi

<b>Udgifts- og omkostningsbevillinger - Den præhospitale virksomhed</b>					
<b>Mio. kr., 2015-pris- og lønniveau</b>	<b>B 2014 (2014 P/L)</b>	<b>BF 2015</b>	<b>BO 2016</b>	<b>BO 2017</b>	<b>BO 2018</b>
Lønudgifter	96,8	194,3	193,8	193,8	193,8
Øvrige driftsudgifter	535,8	555,0	555,0	555,0	555,0
Driftsudgifter i alt	632,6	749,4	748,9	748,9	748,9
Indtægter	-26,6	0,0	0,0	0,0	0,0
<b>Nettodriftsudgifter</b>	<b>606,0</b>	<b>749,4</b>	<b>748,9</b>	<b>748,9</b>	<b>748,9</b>
Forskydning i hensættelse					
til feriepenge	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5
Hensættelse til tjenestemandspension	0,1	0,1	0,1	0,1	0,1
Lagerforskydning	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Afskrivninger	11,5	18,5	18,5	18,5	18,5
<b>Omkostningselementer i alt</b>	<b>12,1</b>	<b>19,1</b>	<b>19,1</b>	<b>19,1</b>	<b>19,1</b>
<b>Omkostningsbevilling</b>	<b>618,1</b>	<b>768,5</b>	<b>768,0</b>	<b>768,0</b>	<b>768,0</b>
<b>Lokal investeringsramme</b>	<b>0,0</b>	<b>0,0</b>	<b>0,0</b>	<b>0,0</b>	<b>0,0</b>
<b>Antal årsværk</b>	<b>215</b>	<b>423</b>	<b>422</b>	<b>422</b>	<b>422</b>

<b>Budget 2014 (2014 P/L)</b>	<b>606,0</b>
Korrektioner i 3. og 4. økonomirapport 2013	-0,1
Korrektioner i 1. og 2. økonomirapport 2014	111,4
Ændret virkning af budget 2014 korrektioner	23,8
Pris- og lønfremskrivning	11,3
Nye korrektioner ved budgetforslag 2015	-3,0
<b>Budgetforslag 2015</b>	<b>749,4</b>

I tabellen ovenfor ses virksomhedens samlede nettodriftsudgifter. Den samlede omkostningsbevilling udgøres af nettodriftsudgifterne tillagt værdien af omkostningselementerne – forskydning i hensættelse til feriepenge, hensættelse til tjenestemandspension, lagerforskydning samt afskrivninger. I tabellen ses endvidere virksomhedens investeringsramme.

I forhold til vedtaget budget 2014 videreføres som følge af trufne beslutninger til og med 2. økonomirapport 2014 en række budgetændringer til budgettet for 2015 svarende til en budgetforhøjelse på netto 111,4 mio. kr.

Den væsentligste ændring vedrører oprettelsen af det enstrengede akutte visitationssystem (EVA), hvor DPV er blevet tilført et budget på 97,4 mio. kr. Dertil kommer en styrkelse af akuttelefonen 1813 med 5,0 mio. kr.

Andre væsentlige budgetændringer er oprettelsen af en vicedirektør stilling og konsolidering af administrationen med tilførsel af henholdsvis 1,1 mio. kr. og 7,3 mio. kr.

Helårvirkning af besparelser besluttet i budget 2015 reducerer budgettet med 2,1 mio. kr.

Budgettet forøges netto med 9,9 mio. kr. som følge af pris- og lønfremskrivning. Heraf udgør 2015-fremskrivningen 11,3 mio. kr., mens der er sket en korrektion på – 1,4 mio. kr. på grund af lavere prisstigninger i 2014 end forventet.

Budgettet vedrørende kontrakterne om ambulancedrift er pris- og lønreguleret med den generelle pris- og lønfremskrivning. Sædvanlig praksis har været, at budgettet reguleres med de pris- og lønindekser, der er defineret i kontrakterne med leverandørerne. Men dette har ikke været muligt på grund af manglende offentliggørelse fra Danmarks Statistik.

## 4.11 Region Hovedstadens Apotek

### Opgaver

Apoteket varetager den samlede lægemiddelforsyning til hospitalerne og Region Hovedstadens Psykiatri og til det grønlandske sundhedsvæsen. Herudover leveres en række egenproducerede lægemidler til landets øvrige sygehusapoteker.

Apoteket har følgende hovedopgaver:

- Logistik – indkøb og distribution af lægemidler,
- Produktion – fremstilling af lægemidler med særligt fokus på patientsikkerhed og på at lægemidlerne er klar til brug for afdelingernes personale,
- Klinisk Farmaceutisk Service – tilbud om medicinservice og klinisk farmaci til samtlige afdelinger, der i væsentligt omfang anvender lægemidler.

### Fysiske rammer

Apoteket er beliggende på Marielundvej i Herlev og har apoteksenheder på alle hospitalerne.

### Økonomi og aktivitet

Udgifts- og omkostningsbevillinger - Region Hovedstadens Apotek					
	B 2014	BF 2015	BO 2016	BO 2017	BO 2018
Mio. kr., 2015-pris- og lønniveau	(2014 P/L)				
Lønudgifter	195,1	203,4	203,0	203,0	203,0
Øvrige driftsudgifter	-144,7	-144,2	-4,9	-4,9	-4,9
Driftsudgifter i alt	50,4	59,3	198,1	198,1	198,1
Indtægter	-114,8	-116,8	-116,8	-116,8	-116,8
<b>Nettodriftsudgifter</b>	<b>-64,4</b>	<b>-57,6</b>	<b>81,3</b>	<b>81,3</b>	<b>81,3</b>
Forskydning i hensættelse til feriepenge	0,1	0,1	0,1	0,1	0,1
Hensættelse til tjenestemandspension	1,1	1,1	1,1	1,1	1,1
Lagerforskydning	142,0	140,0	0,0	0,0	0,0
Afskrivninger	9,8	10,3	10,3	10,3	10,3
<b>Omkostningselementer i alt</b>	<b>153,0</b>	<b>151,5</b>	<b>11,5</b>	<b>11,5</b>	<b>11,5</b>
<b>Omkostningsbevilling</b>	<b>88,6</b>	<b>93,9</b>	<b>92,7</b>	<b>92,7</b>	<b>92,7</b>
<b>Lokal investeringsramme</b>	<b>9,5</b>	<b>3,6</b>	<b>3,6</b>	<b>3,6</b>	<b>3,6</b>
<b>Antal årsværk</b>	<b>434</b>	<b>443</b>	<b>442</b>	<b>442</b>	<b>442</b>

I tabellen ovenfor ses Region Hovedstadens Apoteks samlede nettodriftsudgifter. Den samlede omkostningsbevilling udgøres af nettodriftsudgifterne tillagt værdien af omkostningselementerne – forskydning i hensættelse til feriepenge, hensættelse til tjenestemandspension, lagerforskydning samt afskrivninger. I tabellen ses endvidere investeringsrammen.

I forhold til vedtaget budget 2014 sker der en række ændringer, jf. nedenstående tabel.

<b>Budget 2014 (2014 P/L)</b>	<b>-64,4</b>
Korrektioner i 3. og 4. økonomirapport 2013	-0,1
Korrektioner i 1. og 2. økonomirapport 2014	0,8
Ændret virkning af budget 2014 korrektioner	142,0
Pris- og lønfremskrivning	2,0
Nye korrektioner ved budgetforslag 2015	-137,8
<b>Budgetforslag 2015</b>	<b>-57,6</b>

Der videreføres som følge af tidligere beslutninger til og med 2. økonomirapport 2014 en række budgetændringer til budgettet for 2015, svarende til en forøgelse på netto 0,7 mio. kr.

Ændret virkning af korrektioner i Budget 2014 indebærer en forøgelse på i alt 142 mio. kr. Ændringen skyldes, at budget 2014 blev reduceret med 142 mio. kr. som følge af fremrykning af indkøb af medicin til 2013.

Budgettet forøges med 2,0 mio. kr. som følge af pris- og lønfremskrivning.

I forbindelse med budgetlægningen foretages yderligere ændringer, som reducerer budgettet med i alt 137,8 mio. kr.. Ændringen skyldes helt overvejende, at der sker en fremrykning af indkøb af medicin for 140 mio. kr. til 2014. Apotekets andel af besparelser ved tilpasninger og effektiviseringer i 2015 udgør netto 1,4 mio. kr. og indkøbsbesparelse udgør 0,1 mio. kr.

Fra den lokale investeringsramme flyttes 3,6 mio. kr. til apotekets driftsbudget og anvendes til leasing af apparatur.

## 4.12 Center for It-, Medico- og Telefoni

### Opgaver

Center for It, Medico- og Telefoni, CIMT har til opgave at samle alle opgaverne inden for it, medicoteknik og telefoni og servicerer alle enheder i regionen inden for området.

CIMT varetager opgaver vedrørende drift, vedligeholdelse, support, service og installation vedrørende nyt udstyr. Centret skal ligeledes bidrage med faglig viden og rådgivning inden for it, medicoteknik og telefoni samt understøtte regionens enheder i korrekt ibrugtagning og anvendelse af systemer og udstyr.

CIMT sikrer standardisering i samarbejde med hospitaler, øvrige virksomheder og koncerntre.

### Økonomi

<b>Udgifts- og omkostningsbevillinger - Center for It-, Medico- og Telefoni</b>					
<b>Mio. kr., 2015-pris- og lønniveau</b>	<b>B 2014</b>	<b>BF 2015</b>	<b>BO 2016</b>	<b>BO 2017</b>	<b>BO 2018</b>
	<b>(2014 P/L)</b>				
Lønudgifter	340,2	447,4	447,4	447,4	447,4
Øvrige driftsudgifter	868,2	890,1	970,1	980,1	897,1
Driftsudgifter i alt	1.208,4	1.337,5	1.417,5	1.427,5	1.344,5
Indtægter	-3,7	-3,8	-3,8	-3,8	-3,8
<b>Nettodriftsudgifter</b>	<b>1.204,6</b>	<b>1.333,7</b>	<b>1.413,7</b>	<b>1.423,7</b>	<b>1.340,7</b>
Forskydning i hensættelse til feriepenge	2,9	2,9	2,9	2,9	2,9
Hensættelse til tjenestemandspension	1,3	1,3	1,3	1,3	1,3
Lagerforskydning	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Afskrivninger	47,0	40,7	40,7	40,7	40,7
<b>Omkostningselementer i alt</b>	<b>51,2</b>	<b>44,9</b>	<b>44,9</b>	<b>44,9</b>	<b>44,9</b>
<b>Omkostningsbevilling</b>	<b>1.255,8</b>	<b>1.378,6</b>	<b>1.458,6</b>	<b>1.468,6</b>	<b>1.385,6</b>
<b>Lokal investeringsramme</b>	<b>0,0</b>	<b>0,0</b>	<b>0,0</b>	<b>0,0</b>	<b>0,0</b>
<b>Antal årsværk</b>	756	974	974	974	974

I tabellen ovenfor ses CIMT's samlede nettodriftsudgifter. Den samlede omkostningsbevilling udgøres af nettodriftsudgifterne tillagt værdien af omkostningselementerne – forskydning i hensættelse til feriepenge, hensættelse til tjenestemandspension, lagerforskydning samt afskrivninger. I tabellen ses endvidere CIMT's investeringsramme.

I forhold til vedtaget budget 2014 sker der en række ændringer, jf. nedenstående tabel.

<b>Budget 2014 (2014 P/L)</b>	<b>1.204,6</b>
Korrektioner i 3. og 4. økonomirapport 2013	0,9
Korrektioner i 1. og 2. økonomirapport 2014	0,7
Ændret virkning af budget 2014 korrektioner	-80,0
Pris- og lønfremskrivning	17,9
Nye korrektioner ved budgetforslag 2015	189,5
<b>Budgetforslag 2015</b>	<b>1.333,7</b>

Der videreføres som følge af tidligere beslutninger til og med 2. økonomirapport 2014 en række budgetændringer til budgettet for 2015 svarende til en budgetforhøjelse på netto 1,7 mio. kr., der kan henføres til reduktion af budgettet med 4 mio. kr. i forbindelse med centerdannelsen og tilførsel af it-driftsudgifter i forbindelse med visiteret enstrengt akutsystem og system vedr. den siddende befordring på 5 mio. kr.

Ændret virkning af korrektioner i budget 2014 indebærer en reduktion på 80 mio. kr., som kan henføres til at der i 2014 blev afsat et engangsbeløb vedr. sundhedsplatformen.

Budgettet forøges med 17,9 mio. kr. som følge af pris- og lønfremskrivning.

I forbindelse med budgetlægningen foretages yderligere en række ændringer, som forøger budgettet med netto 189,5 mio. kr., jf. nedenfor.

Der er indarbejdet 200 mio. kr. forbedringer vedr. it og medicoteknik. Heraf afsættes 54 mio. kr. primært til løn, da der på it-området er behov for at øge personalekapaciteten permanent i forhold til at kunne sikre gennemførelse af planlagte aktiviteter og samtidigt opretholde en sikker og stabil drift. Der blev på regionsrådets møde i marts 2014 givet en tillægsbevilling på 51 mio. kr. til udvidelse af bemanningen i 2014, men der blev alene taget stilling til 2014. Det vurderes, at denne bevilling bør videreføres permanent. Af de resterende 146 mio. kr. afsættes 30 mio. kr. til at forbedre regionens it-infrastruktur, 56 mio. kr. til afslutning af opgraderingen til Windows 7 og 60 mio. kr. til drifts-handlingsplanen. Dette er ikke mindst nødvendigt i forhold til at understøtte og optimere anvendelse af sundhedsplatformen.

I konsekvens af regionsrådets beslutning om kontraktindgåelse vedr. Sundhedsplatformen afsættes der 33 mio. kr. i 2015 til projektstøtte og uddannelse mv. I 2016 og 2017 afsættes der hhv. 73 mio. kr. og 83 mio. kr. til projektstøtte, uddannelse samt den del af kontraktudgifterne, der kan henføres til drifts-området.

Det er endelig forudsat, at CIMT i 2015 gennem effektivisering kan omprioritere midler til vækstområder, eksempelvis vækst i brugen af it, flere brugere og flere devices/enheder pr. bruger på i alt 50 mio. kr.

I forbindelse med 2. økonomirapport 2014 er det besluttet at fremrykke indkøb af it-udstyr og forbedringer af it-infrastruktur for i alt 40 mio. kr. fra 2015 til 2014. Budgettet for 2015 er i konsekvens heraf reduceret med 40 mio. kr.

Til slut kan nævnes, at indkøbsbesparelser udgør 1,1 mio. kr. og lavere prisstigning i 2014 end forventet indebærer en reduktion på 2,4 mio. kr.



## 4.13 Center for HR

### Opgaver

Center for HR, CHR har til opgave at servicere alle enheder i Region Hovedstaden i forhold til opgaver inden for HR- og uddannelsesområdet.

CHR varetager opgaver inden for løn- og personaleadministration samt en række specialfunktioner inden for HR-området, eksempelvis afstemning og refusioner, vagtplanområdet, tjenestemandspensioner og personalejuridisk rådgivning.

På uddannelsesområdet har CHR ansvaret for grunduddannelse, specialuddannelse, almen og specialrettet efteruddannelse samt regionens lederudviklingsprogram

Herudover administrerer CHR regionens beskæftigelsesindsats (løntilskudsordninger).

Et af hovedformålene med virksomheden er at sikre en standardisering og systemunderstøttelse af arbejdsgange samt at opnå et kvalitetsløft gennem udnyttelse af den samlede viden på HR- og uddannelsesområdet.

### Økonomi

#### Udgifts- og omkostningsbevillinger - Center for HR

Mio. kr., 2015-pris- og lønniveau	B 2014 (2014 P/L)	BF 2015	BO 2016	BO 2017	BO 2018
Lønudgifter	603,0	766,1	773,3	774,3	774,3
Øvrige driftsudgifter	78,4	284,7	305,0	305,0	305,1
Driftsudgifter i alt	681,3	1.050,8	1.078,3	1.079,3	1.079,4
Indtægter	-76,2	-108,8	-108,8	-108,8	-108,7
<b>Nettodriftsudgifter</b>	<b>605,2</b>	<b>942,0</b>	<b>969,5</b>	<b>970,5</b>	<b>970,7</b>
Forskydning i hensættelse					
til feriepenge	1,1	1,1	1,1	1,1	1,1
Hensættelse til tjenestemandspension	1,8	2,2	2,2	2,2	2,2
Lagerforskydning	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Afskrivninger	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
<b>Omkostningselementer i alt</b>	<b>2,9</b>	<b>3,3</b>	<b>3,3</b>	<b>3,3</b>	<b>3,3</b>
<b>Omkostningsbevilling</b>	<b>608,1</b>	<b>945,3</b>	<b>972,8</b>	<b>973,8</b>	<b>974,0</b>
<b>Lokal investeringsramme</b>	<b>0,0</b>	<b>0,0</b>	<b>0,0</b>	<b>0,0</b>	<b>0,0</b>
<b>Antal årsværk</b>	<b>247</b>	<b>307</b>	<b>310</b>	<b>310</b>	<b>310</b>

I tabellen ovenfor ses CHR's samlede nettodriftsudgifter. Den samlede omkostningsbevilling udgøres af nettodriftsudgifterne tillagt værdien af omkostningselementerne – forskydning i hensættelse til feriepenge, hensættelse til tjenestemandspension, lagerforskydning samt afskrivninger. I tabellen ses endvidere CHR's investeringsramme.

I forhold til vedtaget budget 2014 sker en række ændringer, jf. nedenstående tabel.

<b>Budget 2014 (2014 P/L)</b>	<b>605,2</b>
Korrektioner i 3. og 4. økonomirapport 2013	88,7
Korrektioner i 1. og 2. økonomirapport 2014	176,4
Ændret virkning af budget 2014 korrektioner	-0,5
Pris- og lønfremskrivning	17,7
Nye korrektioner ved budgetforslag 2015	54,7
<b>Budgetforslag 2015</b>	<b>942,0</b>

Der videreføres som følge af tidligere beslutninger til og med 2. økonomirapport 2014 en række budgetændringer til budgettet for 2015 svarende til en budgetforhøjelse på netto 265,1 mio. kr. De væsentligste ændringer kan henføres til følgende overførsler fra andre bevillingsområder, hospitaler, administration og fællesudgifter på sundhedsområdet:

- Regulering af barselsfonden med netto -10 mio. kr.
- Overførsel af decentrale enheder på uddannelsesområdet fra hospitalerne (CEKU, DIMS) samt budget til den lægelige videreuddannelse på samlet 110 mio. kr.
- Overførsel vedr. centerdannelse på samlet 142 mio. kr., herunder amanuensis fra praksisbudgettet med 80 mio. kr.
- Samling af erhvervsuddannelserne med netto 17 mio. kr.
- Overførsel af afsatte puljebeløb til diverse uddannelsesprojekter på 5 mio. kr.
- Overførsel til central kemienhed på 4 mio. kr.
- Regulering af budgettet afsat til løntilskudsordninger grundet mindre efterspørgsel med -2 mio. kr.

Ændret virkning af korrektioner i budget 2014 indebærer en reduktion på 0,5 mio. kr.

Budgettet forøges med netto 17,7 mio. kr. som følge af pris- og lønfremskrivning.

I forbindelse med budgetlægningen foretages yderligere en række ændringer som forhøjer budgettet med netto 54,7 mio. kr. De væsentligste ændringer skyldes overførsel af budget afsat til ekstra praktikpladser for hele regionen fra sundhed fællesudgifter på samlet netto 42 mio. kr. i 2015 stigende til 63,3 mio. kr. fra 2016. Der er hermed budget til at videreføre den ekstra praktikplads indsats fra tidligere år på samlet set 122 ekstra pladser pr. år. Der er afsat 14 mio. kr. til stillingsudvidelser i forbindelse med den lægelige videreuddannelse. Til slut kan nævnes, at indkøbsbesparelse udgør 0,6 mio. kr. og lavere prisstigninger i 2014 end forventet indebærer en reduktion på 0,7 mio. kr.

## Grundlag for CHR's budget

Det samlede budget indeholder ud over udgifter til løn mv. til medarbejdere i CHR også en række fælles udgiftsområder: Elevløbninger mv. løn til personer ansat med løntilskud, barselsfond, lederudviklingsprogrammet, arbejdsmiljø og rekruttering, lægelig videreuddannelse, kompetenceudvikling og uddannelsesprojekter samt fælles it-systemer.

Til elevløbninger, løntilskudsordninger, barselsfond og regionens lederudviklingsprogram er afsat følgende:

- Løn til EUD-elever, herunder social- og sundhedsassistentelever, lægesekretærelever, ernæringsassistentelever og andre udgør efter refusion netto 231 mio. kr.
- Løn til personer ansat med løntilskud og løn i forbindelse med beskæftigelsestilbud på 89 mio. kr., her modtages refusion på 75 mio. kr.,
- Regionens samlede barselsfond er på 230 mio. kr.
- Udgifter til regionens lederudviklingsprogram på 11 mio. kr. Hospitalerne og de tværgående virksomheder forudsættes at medfinansiere lederudviklingsprogrammet med et tilsvarende beløb. Til lederprisen budgetteres med 0,1 mio. kr.
- Udgifter til kompetenceudvikling og uddannelsesprojekter 14 mio. kr.
- Udgifter til den lægelige videreuddannelse herunder de decentrale enheder CEKU, DIMS samlet 207 mio. kr., heri indgår 14 mio. kr. til stillingsudvidelser i 2015 på hospitalerne i forbindelse med den lægelige videreuddannelse.
- Udgifter til fælles it-udgifter såsom lønsystemer, E-rekrutteringssystem, jobportaler mv. på 47 mio. kr.

## 4.14 Sygehusbehandling uden for regionen

### Udgifts- og omkostningsbevillinger - Sygehusbehandling udenfor regionen

Mio. kr., 2015-pris- og lønniveau	B 2014 (2014 P/L)	BF 2015	BO 2016	BO 2017	BO 2018
Lønudgifter	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Øvrige driftsudgifter	889,1	898,8	896,2	896,2	896,2
Driftsudgifter i alt	889,1	898,8	896,2	896,2	896,2
Indtægter	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
<b>Nettodriftsudgifter</b>	<b>889,1</b>	<b>898,8</b>	<b>896,2</b>	<b>896,2</b>	<b>896,2</b>
Forskydning i hensættelse til feriepenge	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Hensættelse til tjenestemandspension	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Lagerforskydning	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Afskrivninger	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
<b>Omkostningselementer i alt</b>	<b>0,0</b>	<b>0,0</b>	<b>0,0</b>	<b>0,0</b>	<b>0,0</b>
<b>Omkostningsbevilling</b>	<b>889,1</b>	<b>898,8</b>	<b>896,2</b>	<b>896,2</b>	<b>896,2</b>
<b>Lokal investeringsramme</b>	<b>0,0</b>	<b>0,0</b>	<b>0,0</b>	<b>0,0</b>	<b>0,0</b>

Der er under dette bevillingsområde afsat midler til betaling for sygehusbehandling af regionens borgere på hospitaler i de øvrige regioner eller ved private og selvejende behandlingsinstitutioner, hospice m.v. Budgettet omfatter udgifter til behandling i såvel somatisk som psykiatrisk regi ved fremmede hospitaler.

Udgiftsbudgettet på 899 mio. kr. i 2015 modsvarer af, at regionen modtager indtægter for patientbehandling fra andre regioner på 2,9 mia. kr., der er budgetteret under hospitalerne.

I forhold til vedtaget budget 2014 sker der en række ændringer, jf. nedenstående tabel

<b>Budget 2014 (2014 P/L)</b>	<b>889,1</b>
Korrekationer i 3. og 4. økonomirapport 2013	-4,7
Korrekationer i 1. og 2. økonomirapport 2014	0,0
Ændret virkning af budget 2014 korrekationer	2,6
Pris- og lønfremskrivning	11,8
Nye korrekationer ved budgetforslag 2015	0,0
<b>Budgetforslag 2015</b>	<b>898,8</b>

Der videreføres som følge af tidligere beslutninger til og med 2. økonomirapport 2014 en række budgetændringer til budgettet for 2015 svarende til en reduktion på netto 4,7 mio. kr.

Ændret virkning af korrekationer i budget 2014 indebærer en forøgelse på 2,6 mio. kr. til udvidet hospicekapacitet.

Budgettet forøges med 11,8 mio. kr. som følge af pris- og lønregulering.

Af det samlede budget på 899 mio. kr. forventes udgifter til andre offentlige hospitaler at udgøre 315 mio. kr., udgifter til foreningsejede specialsygehuse

330 mio. kr., udgifter til udvidet frit valg (private hospitaler) 175 mio. kr. og øvrige områder 79 mio. kr.

Der er på sundhedsområdets konto for fælles driftsudgifter afsat puljemidler til øget aktivitet. Puljemidlerne udløses ved øget behandlingsaktivitet for regionens egne borgere, der også kan vedrøre sygehusbehandling uden for regionen.

## 4.15 Fælles driftsudgifter m.v.

### Udgifts- og omkostningsbevillinger - Fælles driftsudgifter m.v.

	B 2014	BF 2015	BO 2016	BO 2017	BO 2018
<b>Mio. kr., 2015-pris- og lønniveau</b>	<b>(2014 P/L)</b>				
Lønudgifter	860,9	360,9	312,7	311,5	312,2
Øvrige driftsudgifter	1.654,0	1.780,4	1.693,6	1.689,6	1.769,5
Driftsudgifter i alt	2.514,9	2.141,3	2.006,3	2.001,1	2.081,7
Indtægter	-198,0	-219,2	-218,7	-218,7	-227,9
<b>Nettodriftsudgifter</b>	<b>2.316,9</b>	<b>1.922,1</b>	<b>1.787,6</b>	<b>1.782,4</b>	<b>1.853,8</b>
Forskydning i hensættelse					
til feriepenge	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Hensættelse til tjenestemandspension	0,3	0,3	0,3	0,3	0,3
Lagerforskydning	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Afskrivninger	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
<b>Omkostningselementer i alt</b>	<b>0,3</b>	<b>0,3</b>	<b>0,3</b>	<b>0,3</b>	<b>0,3</b>
<b>Omkostningsbevilling</b>	<b>2.317,2</b>	<b>1.922,4</b>	<b>1.787,9</b>	<b>1.782,7</b>	<b>1.854,1</b>
<b>Lokal investeringsramme</b>	<b>0,0</b>	<b>0,0</b>	<b>0,0</b>	<b>0,0</b>	<b>0,0</b>

Under fælles driftsudgifter m.v. er budgetteret med udgifter til følgende områder (tabellen på næste side):

<b>Fælles driftsudgifter m. v.</b>					
Mio. kr. 2015-priser	<b>B 2014</b>				
	<b>p1-14</b>	<b>BF 2015</b>	<b>BO 2016</b>	<b>BO 2017</b>	<b>BO 2018</b>
Meraktivitet og kvalitetsforbedringer, somatik	236,6	188,3	188,3	188,3	188,3
Medicinvekst	278,1	318,4	318,4	318,4	318,4
Intensiv kapacitet m.v.	66,3	11,3	11,3	11,3	11,3
Udvidelse af kræftbehandling m.v.	19,8	4,8	4,8	4,8	4,8
Nye og udvidede behandlingstilbud m.v.	79,2	20,7	20,7	20,7	20,7
Respiratorbehandling af hjemmeboende patienter	330,1	366,7	366,7	366,7	366,7
Patienterstatninger og administration	338,2	331,9	331,9	331,9	331,9
DUT-sager	57,0	63,1	63,1	63,1	63,1
Uddannelsesinitiativer	69,2	17,9	17,9	17,9	18,0
De decentrale enheder på sundhedsområdet	64,6	66,4	66,4	66,4	66,4
Forskning	78,7	82,3	82,3	82,3	82,3
Udvikling og kvalitet	54,0	35,8	34,3	33,1	33,0
Fælles it-udgifter på sundhedsområdet, telemedicinsk center	18,2	10,3	10,3	10,3	10,3
Konverteringer af tjenestemandstillinger	6,0	8,9	8,9	8,9	8,9
Indtægter færdigbehandlede patienter og ambulant genoptræning	-173,0	-177,3	-177,3	-177,3	-177,3
Renoveringspulje mv.	211,7	180,1	100,0	100,0	100,0
Mindreindtægter ved aftaler med Region Sjælland, Grønland og Færøerne	75,9	82,2	82,2	82,2	82,2
Enstrengt akutberedskab	155,7	5,0	5,0	5,0	5,0
Trafikale omlægninger ifm. investeringsprojekter	50,0	5,6			
Fremrykning af indkøb fra 2014 til 2013	-170,0				
Fortsat fremrykning af indkøb	16,0				
Pulje til indkøb af apparatur	146,0				
Lægelig videreuddannelse og praksisreservelæger	91,2				
Anskaffelse af nye uniformer	28,3				
Sundhedsdage mv.	7,0				
Arbejds miljøindsats og initiativprogram for rekruttering og lederudvikl.	16,7				
Midler fra tidligere budgetaftaler		14,1	14,1	14,1	14,1
Videreførsel af nye initiativer i budget 2012	2,6				
Tværasektorielt samarbejde		74,2	85,3	85,3	85,6
Samarb. med kommunerne om forebyggelse m.v.	7,2				
Samarb. med kommunerne, fokus på svage, ældre patienter	10,8				
Samarbejde med kommunerne og praksissektoren om svage grupper	18,9				
Den medicinske patient	3,0				
Kronisk sygdom	8,9				
Leasing af apparatur og sundhedsplatform		88,0	182,0	259,0	297,0
Satspuljemidler til psykiatri		75,3	121,0	111,5	101,7
Indtægter, satspuljemidler til psykiatri		-75,3	-121,0	-111,5	-101,7
Øvrige budgetposter	113,6	123,2	-29,1	-110,1	-76,9
<b>Nettodriftsudgifter</b>	<b>2.316,5</b>	<b>1.922,1</b>	<b>1.787,6</b>	<b>1.782,4</b>	<b>1.853,8</b>

#### *Meraktivitet og kvalitetsforbedringer, somatik*

Der afsættes en samlet pulje i 2015 på 188,3 mio. kr. til yderligere aktivitet på egne hospitaler og til korrektioner for ændringer i indtægter fra regionseksterne borgere samt til kvalitetsforbedringer.

Der skal foreligge godkendelse af en konkret meraktivitet samt konkrete kvalitetsforbedringer for at et hospital kan få tilført midler fra puljen. Ligesom i de foregående år vil et lavere aktivitetsniveau i forhold til præstationsbudgettet udløse en reduktion af hospitalets driftsbudget svarende til 50 pct. af drgværdien af mindreaktiviteten.

#### *Medicinvækst*

Der afsættes i alt 318,4 mio. kr. til medicin i 2015, hvilket svarer til den forventede vækst i 2014 på ca. 200 mio. kr. og en yderligere vækst i 2015 på ca. 200 mio. kr.

I 2015 fortsættes med en dækning svarende til 80 pct. af hospitalernes udgiftsvækst for at tilskynde til en mere afdæmpet udgiftsudvikling. Kompensationsordningen er med virkning fra og med 2013 justeret, således at vækst i medicinudgifter ud over 5 pct. af hospitalets budget til øvrig drift dækkes fuldt ud af den centralt afsatte pulje.

#### *Intensiv kapacitet mv.*

Der afsættes et budget på 11,3 mio. kr. til en fortsat udbygning af den intensive kapacitet fra 2014 til 2015. Beløbet vedrører udvidelse af hospitalernes intensive funktioner.

Der er i 2014 varigt udmøntet 55,2 mio. kr. til hospitalerne til udvidelse af deres intensive funktioner.

#### *Udvidelse af kræftbehandling mv.*

Der er i budgettet afsat 2,8 mio. kr. til en fælles palliativ døgnvagt, som skal hjælpe patienter med kræft og patienter med andre sygdomme. Der er endvidere afsat 2,0 mio. kr. til kræftrådgivning.

Der er i 2014 varigt udmøntet 15,0 mio. kr. til kræftbehandlingen på Rigshospitalet og Herlev Hospital.

#### *Nye og udvidede behandlingstilbud m.v.*

Der afsættes i alt 20,7 mio. kr. til nye og udvidede behandlingstilbud m.v.

De nye behandlinger omfatter bl.a. ibrugtagning af nye præparater og anvendelse af nye undersøgelser. Dertil kommer enkelte forslag til nye behandlinger, der fortsat er under udredning.

Der er i 2014 varigt udmøntet 59,0 mio. kr. til hospitalerne til igangsættelse af nye behandlinger.



#### *Respiratorbehandling af hjemmeboende patienter*

Budgettet indeholder midler til aflønning af personale, som assisterer patienter med respirationsproblemer i hjemmet. Endvidere indeholder budgettet midler til anskaffelse af respiratorer til patienterne. Til dækning af stigende udgifter til ordningen, som følge af et voksende antal patienter, er der i 2015 indarbejdet en forhøjelse på 30 mio. kr. Det samlede budget er på 366,7 mio. kr.

#### *Patienterstatninger og administration*

Regionen er selvforsikret vedrørende patienterstatninger. Det samlede budget til patienterstatninger og administration er på 331,9 mio. kr.

Der forventes i 2014 og 2015 at ske en vis opbremsning i regionens løbende udbetalinger til patienterstatninger som følge af en lovændring om private sygehuses m.v. medfinansiering af patienterstatninger.

Udgifter til administrationen i Patienterstatningen og Patientombuddet indgår i beløbet.

#### *DUT-sager*

Budgettet på 63,1 mio. kr. omhandler midler til et antal DUT-sager. Der er afsat 15,6 mio. kr. til indgåelse af partnerskab om tvangsnedbringelse inden for psykiatrien. Der er endvidere afsat 1,6 mio. kr. til styrket indsats for multisyge samt 1,3 mio. kr. til meradministration som følge af loven om patientmobilitet.

Der er afsat 2,6 mio. kr. til et projekt vedrørende kræftbehandling i henhold til Kræftplan III, og der er afsat et budget på 30,4 mio. kr. til tarmkræftscreening til udgifter til meraktivitet, forsendelser, analysesæt m.m.

Til gennemførelse af projekter vedr. den ældre medicinske patient er afsat 9,6 mio. kr. Endelig er afsat 2,0 mio. kr. til lægemidlet Kuvan til behandling af PKU-patienter (patienter med Føllings Syge)

#### *Uddannelsesinitiativer*

Der afsættes 17,9 mio. kr. Det drejer sig om 13,1 mio. kr. til specialuddannelse af sygeplejersker (kræft, anæstesi, hygiejne og intensivbehandling) samt til finansiering af ekstra praktikaftaler indgået i 2013 på hospitalerne. Samt 3,2 mio. kr. afsat til fælles uddannelser på tværs af sektorer.

De resterende midler, der var afsat under området i budget 2014, så som ekstraordinære praktikpladser, uddannelse af behandlersygeplejersker, korte uddannelser og nye korte uddannelser, styrkelse af den generelle uddannelsesindsats i forhold til regionens medarbejdere mv., er i forbindelse med centerdannelsen overført til Center for HR. Hermed også midler for at styrke forskningssamarbejdet mellem hospitaler, kommuner, praksis og forskningsinstitutioner som er overført til hospitaler.

#### *De decentrale enheder på sundhedsområdet*

Enhederne, som organisatorisk hører til koncerncentrene, beskæftiger sig med følgende: patientsikkerhed, brugerundersøgelser, forebyggelse og sundhed, patenter, forskning og innovationsstøtte samt information og rådgivning af patienter. I alt udgør budgettet 66,4 mio. kr. Det bemærkes, at budgettet for Forskningscenter for Forebyggelse og Sundhed indeholder midler afsat til arbejdet med sundhedsprofiler.

#### *Forskning*

Til forskningsprojekter og forskningsstillinger m.v. udgør det centrale budget 82,3 mio. kr.

#### *Udvikling og kvalitet*

Til udvikling og kvalitet er der i 2014 samlet afsat 35,8 mio. kr. Af det samlede budget anvendes 28,2 mio. kr. til nationale udviklingsaktiviteter mv., 3 mio. kr. er afsat til rationel medicinanvendelse, 1,6 mio. kr. er afsat til fælles regionale kvalitetsindsatser (i 3 år fra 2013 til 2015) og 3 mio. kr. til diverse aktiviteter.

I budget 2014 indgik en række budgetposter afsat som engangsbeløb, samt poster, som i økonomirapporterne er fordelt til virksomhederne.

#### *Fælles it-udgifter på sundhedsområdet*

Der er afsat 10,2 mio. kr. til det telemedicinske center, heri indgår en pulje, der skal understøtte anvendelse og drift af telemedicinske løsninger.

I budget 2014 indgik engangsbeløb til projekter og udbredelse af info-tv og skærme på hospitalerne.

#### *Konverteringer af tjenestemandstillinger*

Budgettet på 8,9 mio. kr. anvendes til at kompensere hospitaler og virksomheder for merudgifter i forbindelse med, at tjenestemandstillinger besættes med personale på overenskomstvilkår, som umiddelbart medfører merudgifter for hospitalet/virksomheden til løbende betaling af pensionsbidrag.

#### *Indtægter færdigbehandlede patienter og ambulante genoptræning*

Der er budgetteret med indtægter på -177,3 mio. kr. fra kommunerne for færdigbehandlede patienter inden for somatik og psykiatri og kommunernes betaling for hospice og specialiseret ambulante genoptræning.

#### *Renoveringspulje mv.*

Der afsættes en pulje på 181,1 mio. kr., til gennemførelse af mindre renoveringsarbejder.

#### *Mindreindtægter ved aftaler med Region Sjælland, Grønland og Færøerne*

Som følge af de indgåede aftaler med Region Sjælland samt Grønland og Færøerne om ændret afregning for patienter på hoved- og regionsfunktionsniveau forventes et indtægtstab på 82,2 mio. kr. i 2015. Indtægtstabets modgås delvist

med 15 mio. kr., som er besparelser på behandling på Regions Sjællands hospitaler på kontoen for sygehusbehandling uden for regionen.

#### *Enstrenget akutberedskab*

Der er i budget 2015 afsat 5,0 mio. kr. til enstrenget og visiteret akutsystem, som blev etableret den 1. januar 2014.

I 2014 er varigt udmøntet 150,9 mio. kr., heraf 44,7 mio. kr. til akutklinikker og akutmodtagelser, 102,4 mio. kr. til Den Præhospitale Virksomhed og 3,7 mio. kr. til Center for IT, Medico og Telefoni.

#### *Trafikale omlægninger i forbindelse med investeringsprojekter*

Som følge af udvidelserne på Bispebjerg Hospital, Glostrup Hospital og Herlev Hospital gennemføres en række trafikale omlægninger, hvor udgifterne vil skulle afholdes som driftsudgifter. Der afsættes et budget på 5,6 mio. kr. i 2015.

#### *Pulje til indkøb af apparatur*

Der er ikke afsat budget til indkøb af apparatur, idet regionsrådet har besluttet at lease indkøb af apparatur.

#### *Lægelig videreuddannelse og praksisreservelæger*

Budgettet er i forbindelse med økonomirapporteringen varigt overført til Center for HR.

#### *Anskaffelse af nye uniformer*

Til afslutning af projektet om fornyelse af personalets uniformer var der i 2014 afsat 28,3 mio. kr. Der er ikke afsat budget i 2015.

#### *Sundhedsdage mv.*

Budgettet på 7 mio. kr. til synliggørelse af det regionale arbejde ved sundhedsdage mv., og hospitalerne bidrager til aktiviteterne i lighed med 2013 er overført til administrationsområdet, hvor øvrige udgifter vedr. kommunikation er afsat.

#### *Arbejds miljøindsats og initiativprogram for rekruttering samt lederudvikling*

Området, der omhandler regionens centrale udgifter til arbejds miljøindsatsen og til initiativprogram for rekruttering og personaleudvikling m.v., er overført til Center for HR.

### Midler fra tidligere budgetaftaler

1.000 kr.	Afsat budget
<b>Puljebeløb, som ikke anvendes til oprindeligt formål:</b>	<b>5.540</b>
Klinikker: Socialmedicinsk og indvandremedicinsk	580
Uddannelse af bl.a. behandler sygeplejersker	440
Afsat til operationsteknikere, uddannelsen er ophørt	2.000
Specieluddannelser i sygepleje, hygiejne	1.000
Bedre kommunikation med kræftramte	1.100
Vidensbank på hjælpemiddelområdet, fra budgetaftale 2012	420
<b>Puljer:</b>	<b>8.600</b>
Kvalitetspuljen	6.550
Patientempowerment	2.050
<b>Samlet</b>	<b>14.140</b>

De i oversigten anførte puljer på samlet 14 mio. kr. udgøres af en opsamling af ikke udmøntede midler afsat i forbindelse med budgetaftaler i tidligere år.

Af det samlede beløb kan 5,5 mio. kr., henføres til restbeløb, som er fremkommet i forbindelse med fornyet vurdering af behov til de enkelte aktiviteter ved udmøntning af beløbene til hospitalerne mv., eller til beløb vedrørende aktiviteter, der er ophørt.

Derudover indgår to puljer på tilsammen 8,6 mio. kr., hvoraf kvalitetspuljen hidtil er udmøntet årligt via fagudvalg.

I alt er der således samlet 14,1 mio. kr., som foreslås medtaget i de videre budgetdrøftelser og -prioriteringer.

### Tværspektorielt samarbejde

Region Hovedstaden har i 2015 afsat 101 mio. kr. til projekter vedrørende sammenhængende sundhed, jf. økonomiaftalen for 2014 og 2015 mellem regeringen og Danske Regioner. Midlerne anvendes til at understøtte tværspektorielt samarbejde, herunder initiativer som følger af sundhedsaftalen. De prioriterede indsatser og projekter drøftes i Sundhedskoordinationsudvalget. Region Hovedstaden vil her tage initiativ til at afsøge mulighederne for, at regionen og kommuner kan indgå aftaler om projekter med fælles budgetter.

Region Hovedstaden har i økonomiaftalerne 2014 og 2015 forpligtet sig til at afsætte 79 mio. kr.

Før budget 2015 har midlerne været fordelt på flere forskellige budgetposter, som successivt er blevet afsat ved budgetaftaler i årene siden regionens start. Fra budget 2015 foreslås midlerne samlet i budget for Tværspektorielt samarbejde.

Følgende områder indgik i den tidligere opdeling på budgetposter:

- Samarbejde med kommunerne om svage ældre
- Samarbejde med kommunerne om forebyggelse og sundhedsfremme.
- Samarbejde med kommunerne med fokus på svage, ældre patienter

- Den medicinske patient – udbredelse af udgående dialyse
- Forløbsprogrammer for kroniske sygdomme
- Samarbejde med almen praksis om for eksempel sundhedshuse og tilgængelighed
- Videreudvikling af det tværsektorielle samarbejde.

Af det samlede afsatte beløb på 101 mio. kr. er 27 mio. kr. udmøntet til hospitalerne, faldende til udmøntning af 16 mio. kr. fra 2016. Den centrale del af budgettet udgør således 74 mio. kr. stigende til 85 mio. kr. fra 2016.

Administrationen vil i efteråret 2014 fremkomme med et forslag til principper og proces for udmøntningen af de endnu ikke disponerede midler til understøttelse af indsatser i forhold til sundhedsaftalen. Der er i udgangspunktet fortsat en forventning om kommunal medfinansiering i et vist omfang i forbindelse med fælles aftalte projekter.

#### *Videreførelse af nye initiativer i budget 2012*

Hovedparten af det resterende budget er varigt overført til hospitalerne, bortset fra et restbudget på 0,5 mio. kr. vedr. social- og indvandre medicinske klinikker, se ovenfor under midler fra tidligere budgetaftaler.

#### *Leasing af apparatur og sundhedsplatform*

Der er afsat et budget på 88 mio. kr. til de løbende udgifter til leasing af apparatur og til sundhedsplatformen, sv.t. det forventede niveau i 2015.

Der er budgetteret med stigende leasingudgifter i de efterfølgende år op til 297 mio. kr. i 2018, som det er beskrevet i afsnit 6. Det vil give en finansieringsmæssig udfordring, som teknisk er håndteret under Øvrige budgetposter i overslagsårene. Det indebærer, at Øvrige budgetposter bliver negative i 2016-18.

#### *Satspuljemidler til psykiatri*

Der afsættes 75,3 mio. kr., som er Region Hovedstadens andel af satspuljens driftsmidler i 2015. Midlerne afsættes til kapacitetsudvidelser og kompetenceudvikling i psykiatrien.

#### *Øvrige budgetposter*

Øvrige budgetposter omfatter i 2015 et samlet budget på 123,7 mio. kr. til drift af en række forskellige områder.

Der er forudsat en indtægt på 21 mio. kr. fra den fællesregionale grossistvirksomhed Amgros I/S. Beløbet er regionens andel af en udlodning af overskuddet fra indkøb af medicin til hospitalerne.

Der er afsat 6,0 mio. kr. til en uafhængig forskningspulje på medicinområdet, som varetages i regi af Amgros I/S.

Til anskaffelse af insulinpumper og glukosesensorer afsættes 8,5 mio. kr. Pumper og sensorer øger sikkerheden for diabetespatienter bl.a. ved at nedsætte risikoen for insulinchok og for følgesygdomme samt forbedrer patienternes livskvalitet.

Der er afsat 7,7 mio. kr. til dækning af en række løbende udgifter, herunder udgifter til konsulenter og advokater og til talepædagogisk bistand på en række hospitaler.

Af en pulje på 4 mio. kr. til en række konkrete projekter og indsatser, der udvikler og understøtter behandlingen af børn og unge, resterer i budget 2015 1,5 mio. kr. Indstilling af udmøntning af midlerne sker via et driftsudvalg.

Der er afsat driftsudgifter til vedrørende udvikling og fælles indsatser i relation til den siddende patientbefordring.

Ligeledes indgår budget til ejendomsvedligeholdelse og energimærkning af bygninger.

Det samlede budget for regionslageret til løn, drift og vedligeholdelse på 47,4 mio. kr. er overført fra administrationsområdet i forbindelse med økonomirapporteringen, da det vurderes at være den mest hensigtsmæssige placering.

I budget 2014 indgik en række budgetposter afsat som engangsbeløb, samt poster, som i økonomirapporterne er fordelt til virksomhederne.

Niveauet for Øvrige budgetposter i budgetoverslagsårene 2016-18 afspejler, at der beregningsteknisk i budgetlægningen anvendes et uændret niveau for finansieringen, dvs. bloktilskud mv. Således sikres balance i regionens samlede budget.

## 4.16 Praksisområdet

### Behandlingsopgaver

Praksisområdet omfatter udgifter til honorarer til praktiserende læger, speciallæger, tandlæger og fysioterapi mv. samt udgifter til medicintilskud. Hertil kommer udgifter til visse forebyggelsesopgaver.

De nærmere vilkår for praksisområdets aktiviteter fastsættes i overenskomster og aftaler indgået mellem Regionernes Lønnings- og Takstnævn (RLTN) og de organisationer, der repræsenterer praksisområdets ydere. Praksisområdets ydere omfatter de praktiserende læger, speciallæger, tandlæger, fysioterapeuter, kiropraktorer, psykologer, fodterapeuter m.fl., som har overenskomst med det offentlige.

### Økonomi og aktivitet

#### Udgifts- og omkostningsbevillinger - Praksis

Mio. kr., 2015-pris- og lønniveau	B 2014 (2014 P/L)	BF 2015	BO 2016	BO 2017	BO 2018
Lønudgifter	34,7	3,0	3,0	3,0	3,0
Øvrige driftsudgifter	6.560,8	6.344,2	6.344,2	6.344,2	6.344,2
Driftsudgifter i alt	6.595,5	6.347,2	6.347,2	6.347,2	6.347,2
Indtægter	-3,2	-9,8	-9,8	-9,8	-9,8
<b>Nettodriftsudgifter</b>	<b>6.592,2</b>	<b>6.337,4</b>	<b>6.337,4</b>	<b>6.337,4</b>	<b>6.337,4</b>
Forskydning i hensættelse til feriepenge	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Hensættelse til tjenestemandspension	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Lagerforskydning	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Afskrivninger	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
<b>Omkostningselementer i alt</b>	<b>0,0</b>	<b>0,0</b>	<b>0,0</b>	<b>0,0</b>	<b>0,0</b>
<b>Omkostningsbevilling</b>	<b>6.592,2</b>	<b>6.337,4</b>	<b>6.337,4</b>	<b>6.337,4</b>	<b>6.337,4</b>
<b>Lokal investeringsramme</b>	<b>0,0</b>	<b>0,0</b>	<b>0,0</b>	<b>0,0</b>	<b>0,0</b>

#### Praksisområdet

Mio. kr., 2015-pris- og lønniveau	B 2014 (2014 P/L)	BF 2015	BO 2016	BO 2017	BO 2018
Praksisydelse, eksl. Medicintilskud	4.980,5	4.947,4	4.947,4	4.947,4	4.947,4
Medicintilskud	1.532,8	1.390,0	1.390,0	1.390,0	1.390,0
Administration	78,7	0,0	0,0	0,0	0,0
<b>I alt</b>	<b>6.592,0</b>	<b>6.337,4</b>	<b>6.337,4</b>	<b>6.337,4</b>	<b>6.337,4</b>

#### Praksisydelser eksklusiv medicintilskud

Mio. kr., 2015-pris- og lønniveau	B 2014 (2014 P/L)	BF 2015	BO 2016	BO 2017	BO 2018
Almen lægehjælp	2.603,3	2.591,4	2.591,4	2.591,4	2.591,4
Speciallægehjælp	1.428,1	1.448,2	1.448,2	1.448,2	1.448,2
Tandlægebehandling	397,7	413,3	413,3	413,3	413,3
Øvrige praksisydelser	551,4	494,5	494,5	494,5	494,5
Administration	78,7	0,0	0,0	0,0	0,0
<b>Nettodriftsudgifter</b>	<b>5.059,2</b>	<b>4.947,4</b>	<b>4.947,4</b>	<b>4.947,4</b>	<b>4.947,4</b>

Forbruget på praksisområdet bestemmes i vidt omfang af borgernes efterspørgsel og ydernes behandlingsmønstre. Mulighederne for at styre udgifterne afhænger blandt andet af, i hvilken grad der kan ske påvirkning gennem kontrolstatistik, controlling, kvalitetsinitiativer, overenskomster m.v.

## Praksisydelser (eksklusiv medicintilskud)

I forhold til vedtaget budget 2014 videreføres som følge af tidligere truffne beslutninger til og med 2. økonomirapport 2014 en række budgetændringer til budgettet for 2015 svarende til en ændring på i alt 73,8 mio. kr.

I forbindelse med budgetlægningen foretages yderligere en række ændringer, der samlet reducerer bevillingen til praksisydelser eksklusiv medicin med 28,2 mio.kr.

Det følger af en ny 3-årig overenskomst på praksisområdet, at regioner og kommuner har forpligtiget sig til over tre år at afsætte 200 mio. kr. til samarbejdet med almen praksis i regi af praksisplanudvalgene. Regionerne har således forpligtiget sig til over 3 år at afsætte 100 mio. kr. til samarbejdet. Region Hovedstaden har i forlængelse heraf i budgetteringen på praksisområdet taget højde for forudsatte merudgifter til samarbejdet via praksisplanudvalgene på 10,5 mio. kr. i 2015. Den præcise udgiftsvirkning og udgiftsprofilen i de efterfølgende år afhænger af drøftelser i praksisplanudvalgene.

Der tilføres 19,2 mio. kr. til almen lægeområdet til aktivitetsvækst og tiltag på efteruddannelses- og kvalitetsområdet jf. overenskomsten. Budgettet er endvidere øget med 21,5 mio.kr., som følge af en forventning om vækst i aktiviteten på de øvrige områder.

Desuden reduceres budgettet med 76,7 mio.kr. som følge af ophør af den offentlige rejsesygesikring. Der reduceres med 15 mio. kr. på området for speciallægehjælp og tilføres 10 mio. kr. på området for tandlægehjælp på baggrund af det forventede regnskabstal for 2014. Der tilføres 1,5 mio. kr. som følge af forventet besættelse af ledig kapacitet vedrørende fodterapi. Endelig tilføres 0,8 som følge af udvidelse af tilbuddet om gratis HPV-vaccination og ændring af børnevaccinationsprogrammet. Regionens bloktilskud er reguleret som følge af ophør af rejsesygesikring og ændringer vedrørende vaccinationsprogrammer (DUT).

Budgettet forøges med 68,7 mio. kr. som følge af pris- og lønregulering fra 2014 til 2015.



## Medicintilskud

Budgettet til medicintilskud svarer til regionens andel af de forventede udgifter til medicintilskud i økonomiaftalen mellem regeringen og regionerne.

I økonomiaftalen er det lagt til grund, at regionernes udgifter til medicintilskud i 2015 udgør 5.041 mio. kr. Beløbet er dannet på baggrund af et skøn fra Statens Seruminstitut, som forventer et lavere udgiftsniveau i 2015.

For Region Hovedstaden ændres de samlede budgetterede udgifter fra 1.532,8 mio. kr. i budget 2014 til 1.390 mio. kr. i 2015, svarende til reduktionen på 142,8 mio. kr. Bevægelsen er sammensat af forventet udgiftsfald i 2014 og en forventning om yderligere fald i 2015.

## Administration

Som følge af centerdannelsen på administrationsområdet mv. er budgettet til administration flyttet til sundhedsområdets konto for fælles udgifter og administrationsbevillingen.

## 4.17 Social- og specialundervisningsområdet

Bevillingen på social- og specialundervisningsområdet er omkostningsbaseret og omfattet af et balancekrav, hvor takstindtægterne skal dække regionens omkostninger ved at drive tilbuddene og administrationen på området.

### Omkostningsbevillinger

Mio. kr. 2015-priser	B 2014 (14-pl)	BF 2015	BO 2016	BO 2017	BO 2018
Socialpsykiatri	-1,5	-1,5	-1,5	-1,5	-1,5
Den Sociale Virksomhed	17,1	25,7	-9,3	-9,3	-9,3
<b>Omkostningsbevilling i alt</b>	<b>15,6</b>	<b>24,2</b>	<b>-10,8</b>	<b>-10,8</b>	<b>-10,8</b>

Budgettet er baseret på følgende forudsætninger:

- Som forrentningsprocent er anvendt renten på et 20-årigt fastforrentet lån i KommuneKredit på 2,65 pct.
- Hensættelsen til tjenestemandspensioner udgør 20,3 pct.

Begge ovenstående forudsætninger svarer til bestemmelserne i den kommunale rammeaftale på det sociale område.

Kommunerne kan efter § 186 i serviceloven overtage sociale tilbud, der drives af regionen. Budgettet er baseret på, at der på nuværende tidspunkt ikke foreligger endelige aftaler om, at kommunerne ønsker at overtage tilbud fra regionen i 2015.

Det skal bemærkes, at budgettet er udarbejdet på et foreløbigt grundlag inden indgåelse af den del af kommunale rammeaftale på det sociale område, der lægger rammerne for kapacitets- og prisudviklingen i det kommende år (styringsaftalen). Mens den kommunale rammeaftales udviklingsstrategi skal vedtages senest 1. juni, vedtages styringsaftalen senest 15. oktober.

Kommunekontaktrådet for Hovedstaden har den 14. marts 2014 besluttet, at grundlaget for arbejdet med styringsaftalen er, at kommunerne i Hovedstadsområdet og Region Hovedstaden vedtager en strategi om, at taksterne på det specialiserede socialområde og specialundervisningen frem til 2016 maksimalt må stige med pris- og lønudviklingen minus en procent i forhold til takstniveauet i 2014.

### 4.17.1 Region Hovedstadens Psykiatri - socialpsykiatri

Socialpsykiatrien omfatter tre socialpsykiatriske botilbud: Skovvænget, Lunden og Orion, der i 2014 samlet set har 8 dagpladser og 104 botilbud. Socialpsykiatriens botilbud er bo- og rehabiliteringstilbud af længerevarende karakter til sindslidende.

## Budgetteret resultat

Mio. kr. 2015-priser	B 2014 (14-pl)	BF 2015
Takst- og beboerindtægt	-132,7	-121,8
Tilbudsdrift - omkostninger	128,5	117,5
Direkte administrationsomkostninger	2,7	2,8
Indirekte administrationsomkostninger	1,5	1,5
<b>Årets resultat</b>	<b>0,0</b>	<b>0,0</b>

Note: (-) = overskud, (+) = underskud

Både i budget 2014 og i budgetforslag 2015 er der budgetteret med balance mellem indtægter og omkostninger.

Omkostningsbevillingen på området er specificeret nedenfor.

## Omkostningsbevilling

Mio. kr. 2015-priser	B 2014 (14-pl)	BF 2015	BO 2016	BO 2017	BO 2018
<b>Bevillingsområde socialpsykiatri</b>					
<i>Tilbudsniveau:</i>					
Løn	93,9	87,0	87,0	87,0	87,0
Øvrig drift	21,9	18,0	18,0	18,0	18,0
Driftsudgifter i alt	115,8	105,0	105,0	105,0	105,0
Indtægter	-1,8	-0,5	-0,5	-0,5	-0,5
<b>Nettodriftsudgifter institutionsniveau</b>	<b>114,0</b>	<b>104,5</b>	<b>104,5</b>	<b>104,5</b>	<b>104,5</b>
Forskydning i hensættelse til feriepenge	0,2	0,2	0,2	0,2	0,2
Hensættelse til tjenestemandspensioner	0,3	0,3	0,3	0,3	0,3
Lagerforskydning	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Afskrivninger	9,2	9,2	9,2	9,2	9,2
Forrentning	4,8	3,3	3,3	3,3	3,3
<b>Omkostningselementer i alt</b>	<b>14,4</b>	<b>13,0</b>	<b>13,0</b>	<b>13,0</b>	<b>13,0</b>
<b>Omkostninger institutionsniveau</b>	<b>128,5</b>	<b>117,5</b>	<b>117,5</b>	<b>117,5</b>	<b>117,5</b>
<i>Direkte henførbare administration:</i>					
Løn	2,3	2,4	2,4	2,4	2,4
Øvrig drift	0,2	0,2	0,2	0,2	0,2
Driftsudgifter i alt	2,5	2,6	2,6	2,6	2,6
Indtægter	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
<b>Nettodriftsudgifter direkte henførbare administration</b>	<b>2,5</b>	<b>2,6</b>	<b>2,6</b>	<b>2,6</b>	<b>2,6</b>
Forskydning i hensættelse til feriepenge	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Hensættelse til tjenestemandspensioner	0,2	0,2	0,2	0,2	0,2
Lagerforskydning	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Afskrivninger	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Forrentning	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
<b>Omkostningselementer i alt</b>	<b>0,2</b>	<b>0,2</b>	<b>0,2</b>	<b>0,2</b>	<b>0,2</b>
<b>Omkostninger direkte henførbare administration</b>	<b>2,7</b>	<b>2,8</b>	<b>2,8</b>	<b>2,8</b>	<b>2,8</b>
Takstindtægter	-126,7	-115,7	-115,7	-115,7	-115,7
Beboerindtægter	-6,0	-6,1	-6,1	-6,1	-6,1
<b>Omkostningsbevilling</b>	<b>-1,5</b>	<b>-1,5</b>	<b>-1,5</b>	<b>-1,5</b>	<b>-1,5</b>

At takst- og beboerindtægter er 1,5 mio. kr. større end omkostningerne til tilbud og direkte henførbare administration svarer til socialpsykiatriens bidrag til dækning af indirekte administrationsomkostninger.

Tilbudsbudgetterne svarer til en videreførelse af budgetoverslag 2015 fra budget 2014 med de varige korrektioner, der er foretaget i den efterfølgende økonomiopfølgning. Derudover er budgettet for 2015 baseret på ændringer med hensyn til:

- Ophør af satspuljemidlerne

I 2014 blev satspuljemidlerne halveret i forhold til 2013. I 2015 medfører den fulde udfasning af satspuljemidlerne, at indtægtsbudgettet for Lunden reduceres med 1,3 mio. kr. og for Orion med 0,5 mio. kr. Da tilbuddenes budgetrammer skal tilpasses bortfaldet af disse indtægter, reduceres Lundens og Orions lønbudgetter med tilsvarende beløb.

## 4.17.2 Den Sociale Virksomhed

Den Sociale Virksomhed omfatter 18 tilbud med 449 døgnpladser, 327 dagpladser og 132 pladser på misbrugsområdet. Der er tale om bo-, behandlings- og undervisningstilbud for børn, unge og voksne med psykiske lidelser, bo- og behandlingstilbud for personer med sociale problemer og misbrugsproblemer samt bo- og dagtilbud for mennesker med forskellige fysiske og psykiske handicaps.

### Budgetteret resultat

Mio. kr. 2015-priser	B 2014 (14-pl)	BF 2015
Takst- og beboerindtægt	-699,9	-710,1
Overførsel af overskud fra tidligere år	-25,0	-35,0
Tilbudsdrift - omkostninger	693,9	713,3
Direkte administrationsomkostninger	23,0	22,5
Indirekte administrationsomkostninger	7,9	9,3
<b>Årets resultat</b>	<b>0,0</b>	<b>0,0</b>

Note: (-) = overskud, (+)= underskud

Både i budget 2014 og i budgetforslag 2015 er der budgetteret med balance mellem indtægter og omkostninger. I 2014 anvendes 25,0 mio. kr. af det akkumulerede overskud til at nedsætte den kommunale takstbetaling. I 2015 anvendes yderligere 35,0 mio. kr. af det akkumulerede overskud til at nedsætte den kommunale takstbetaling. I henhold til budget- og regnskabsreglerne indgår den del af finansieringen, der kan henføres til forbrug af tidligere års overskud, som en indtægt i resultatopgørelserne for henholdsvis 2014 og 2015.

Omkostningsbevillingen på området er specificeret nedenfor.

## Omkostningsbevilling

Mio. kr. 2015-priser	B 2014 (14-pl)	BF 2015	BO 2016	BO 2017	BO 2018
<b>Bevillingsområde DSV</b>					
<i>Tilbudsniveau:</i>					
Løn	542,7	561,6	561,6	561,6	561,6
Øvrig drift	133,0	133,1	133,1	133,1	133,1
Driftsudgifter i alt	675,6	694,7	694,7	694,7	694,7
Indtægter	-5,2	-3,4	-3,4	-3,4	-3,4
<b>Nettodriftsudgifter institutionsniveau</b>	<b>670,4</b>	<b>691,4</b>	<b>691,4</b>	<b>691,4</b>	<b>691,4</b>
Forskydning i hensættelse til feriepenge	1,4	1,4	1,4	1,4	1,4
Hensættelse til tjenestemandspensioner	2,5	2,0	2,0	2,0	2,0
Lagerforskydning	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Afskrivninger	10,8	11,0	11,0	11,0	11,0
Forrentning	8,9	7,5	7,5	7,5	7,5
<b>Omkostningselementer i alt</b>	<b>23,5</b>	<b>21,9</b>	<b>21,9</b>	<b>21,9</b>	<b>21,9</b>
<b>Omkostninger institutionsniveau</b>	<b>693,9</b>	<b>713,3</b>	<b>713,3</b>	<b>713,3</b>	<b>713,3</b>
<i>Direkte henførbare administration:</i>					
Løn	13,8	12,9	12,9	12,9	12,9
Øvrig drift	9,4	9,8	9,8	9,8	9,8
Driftsudgifter i alt	23,2	22,7	22,7	22,7	22,7
Indtægter	-0,8	-0,8	-0,8	-0,8	-0,8
<b>Nettodriftsudgifter direkte henførbare administration</b>	<b>22,4</b>	<b>21,9</b>	<b>21,9</b>	<b>21,9</b>	<b>21,9</b>
Forskydning i hensættelse til feriepenge	0,1	0,1	0,1	0,1	0,1
Hensættelse til tjenestemandspensioner	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5
Lagerforskydning	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Afskrivninger	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Forrentning	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
<b>Omkostningselementer i alt</b>	<b>0,6</b>	<b>0,6</b>	<b>0,6</b>	<b>0,6</b>	<b>0,6</b>
<b>Omkostninger direkte henførbare administration</b>	<b>23,0</b>	<b>22,5</b>	<b>22,5</b>	<b>22,5</b>	<b>22,5</b>
Takstindtægter	-686,8	-697,2	-732,2	-732,2	-732,2
Beboerindtægter	-13,1	-12,9	-12,9	-12,9	-12,9
<b>Omkostningsbevilling</b>	<b>17,1</b>	<b>25,7</b>	<b>-9,3</b>	<b>-9,3</b>	<b>-9,3</b>

Takst- og beboerindtægterne i 2015 er 25,7 mio. kr. mindre end omkostningerne til tilbudsdrift og direkte henførbare administration. Dette er forårsaget af, at der i dette år bruges 35,0 mio. kr. af tidligere års overskud til at finansiere driften af tilbuddene. Takstnedsættelsen gælder kun i 2015. Ud over underskuddet på 25,7 mio. kr. ved at drive tilbuddene betaler Den Sociale Virksomhed 9,3 mio. kr. i indirekte administrationsomkostninger.

Tilbuddenes budgetter svarer til en videreførelse af budgetoverslag 2015 fra budget 2014 med de varige korrektioner, der er foretaget i den efterfølgende økonomiopfølgning. Derudover er budgettet for 2015 baseret på ændringer med hensyn til:

- Opgaven med justering af høreapparater flyttes fra Kommunikationscenteret til Gentofte Hospital, hvilket medfører en lønreduktion på 0,9 mio. kr. på Kommunikationscenteret
- En revurdering af hensættelser til tjenestemandspensioner medfører en reduktion på 0,5 mio. kr.
- En forhøjelse af den i budget 2014 planlagte takstnedsættelse i 2015 fra 25,4 mio. kr. til 35,0 mio. kr.
- En teknisk tilpasning af takstindtægterne i form af en reduktion på 2,8 mio. kr.

## 4.18 Regional udvikling

Det samlede budget til regional udvikling udgør årligt 946,6 mio. kr. i perioden 2015-18.

Det regionale udviklingsområde skal hvile i sig selv, hvilket betyder, at områdets finansiering er øremærket til aktiviteter og administration i relation til dette område. I budgettet, jf. tabellen nedenunder, er der tilvejebragt balance mellem indtægter og omkostninger.

### Regional udvikling

Mio. kr., 2015-pris- og lønniveau	BF 2015	BO 2016	BO 2017	BO 2018
Udviklingsbidrag fra kommunerne	-220,2	-220,2	-220,2	-220,2
Bloktilskud fra staten	-726,6	-726,6	-726,6	-726,6
Aktivitetsmidler - omkostninger	934,3	934,3	934,3	934,3
Direkte administration*	0,0	0,0	0,0	0,0
Indirekte administration	12,4	12,4	12,5	12,5
<b>Årets resultat</b>	<b>0,0</b>	<b>0,0</b>	<b>0,0</b>	<b>0,0</b>

\* Udgifter til direkte administration er flyttet fra administrationsbevillingen til aktivitetsbudgettet.

Med budgetforslaget er der i forbindelse med den politiske behandling mulighed for at prioritere nye initiativer inden for en samlet ramme på 150,7 mio. kr. Prioriteringspuljen er i budgetforslaget teknisk placeret under Øvrig regional udvikling.

Prioriteringspuljen er restbeløbet, når områdets samlede indtægter fratrækkes regionens faktiske udgifter til kollektiv trafik og for de øvrige bevillingsområder de på forhånd disponerede poster.

Der er således overført 50 mio. kr. i udisponerede beløb fra Erhvervsudvikling og 40 mio. fra Øvrig regional udvikling til prioriteringspuljen. Tilbagebetalingen fra Movia på 47 mio. i 2015 er desuden medtaget. Puljen kan anvendes til forslag til nye aktiviteter under områderne Kollektiv trafik, Erhvervsudvikling, Miljø og Øvrig regional udvikling.

Budgetloven, som blev vedtaget ultimo 2012, fastsætter fra statslig side en øvre grænse for, hvor meget regionen må bruge af nettodriftsudgifter til regionale udviklingsopgaver i de enkelte budgetår. Det betyder, at der ikke kan disponeres over overførte midler fra tidligere år.

Sideløbende er indført nye budget- og regnskabsprincipper vedr. håndtering af tilsagnsmidler inden for lov om erhvervsfremme og regional udvikling. Ved tilsagn om projekttilskud udgiftsføres hele beløbet i det år tilsagnet gives, uanset i hvilket år det udbetales.

### *Letbanen*

Den 20. juni 2013 indgik Region Hovedstaden en principaftale med kommunerne i letbanesamarbejdet og staten om etablering af en letbane i Ring 3 mellem Lundtofte og Ishøj. På baggrund af den indgåede principaftale blev loven om letbanen vedtaget af Folketinget den 6. februar 2014. Med hjemmel i § 1 i loven stifter staten, kommunerne i letbanesamarbejdet og Region Ho-

vedstaden interessentskabet Ring 3 Letbane I/S, hvor det stiftende møde er afholdt den 19. juni 2014. Ring 3 Letbane I/S ejes af Transportministeriet med 40 pct., Region Hovedstaden med 26 pct. og kommunerne med 34 pct. Som forudsat i regionens budget 2014 bidrager Region Hovedstaden med et indskud på 991 mio. kr. (i 2013-priser), svarende til 26 pct. af den samlede anlægsudgift. Regionsrådet har tiltrådt, at regionens forudbetaling på 15 pct., svarende til 150 mio. kr. (i 2013-priser) kan ske gennem et internt lån fra kassen til en markedsbaseret rente og med en tilbagebetaling over 40 år svarende til den forventede afskrivningsperiode. Forudbetalingen er forudsat at finde sted i 2019.

Region Hovedstadens samlede årlige bidrag til finansiering af letbanens anlægs- og driftsøkonomi udgør 92 mio. kr. fra 2020, hvoraf 34 mio. kr. er det skønnede driftstilskud, baseret på principaftalens passagerforudsætninger.

Letbanesamarbejdets kommunale og regionale parter har i principaftalen forpligtet hinanden til at arbejde for, at Letbanen som en etape 2 videreføres til Brøndby Strand og Avedøre Holme, når der er indgået en aftale med staten om etape 1. Dette vil i givet fald indebære en finansiel medvirken af alle parter i begge etaper, som vil tage udgangspunkt i den samme fordelingsnøgle, som aftalt for etape 1.

I henhold til den i Folketinget den 12. juni 2014 indgåede trafikaftale mellem regeringen, Dansk Folkeparti, Socialistisk Folkeparti og Enhedslisten om metro, letbane, nærbane og cykler, er ”parterne enige om at sikre en optimal udnyttelse af Ring 3 Letbanen ved at udvide letbanens betjeningsområde og skabe større sammenhæng med den øvrige kollektive trafik i hovedstadsområdet.

Ved at ændre linjeføringen for Ring 3 Letbanen og etablere et ekstra stop på DTU's område, kan sikres en markant bedre betjening af DTU, og letbanens passagerpotentiale øges betydeligt. Parterne er på denne baggrund enige om at yde et bidrag til at ændre linjeføringen for Ring 3 Letbanen, så den går ind omkring DTU's område.

Parterne er enige om at afsætte 50 mio. kr. i statsligt bidrag til ændring af linjeføringen af letbanen i Ring 3. Staten vil optage en nærmere dialog med de øvrige interessenter, herunder DTU, Lyngby-Taarbæk Kommune og Region Hovedstaden om mulighederne for restfinansieringen op til de 95 mio. kr. som projektet beløber sig til i alt.”

Endvidere indgår det som et punkt i trafikaftalen, at der igangsættes en række beslutningsgrundlag, som vil indgå i de kommende aftaler i forligskredsen, herunder en analyse af et sammenhængende letbane/BRT-net i Storkøbenhavn. Af trafikaftalen fremgår det, at Region Hovedstaden har udtrykt interesse for at medvirke til det samlede analysearbejde og forventes at medfinansiere med i størrelsesordenen 10 mio. kr.

## Bevillinger under regional udvikling

Det regionale udviklingsområde er et omkostningsbaseret område og består af fire bevillingsområder:

- Kollektiv trafik
- Erhvervsudvikling
- Miljø
- Øvrig regional udvikling

De omkostningsbaserede bevillinger for de fire aktivitetsområder fremgår af nedenstående tabel.

Mio. kr., 2015-pris- og lønniveau	B 2014				
	(2014 P/L)	BF 2015	BO 2016	BO 2017	BO 2018
Kollektiv trafik	428,8	420,2	463,1	460,2	458,0
Erhvervsudvikling	128,9	77,1	77,1	77,1	77,1
Miljøområdet	199,2	137,9	137,9	137,9	137,9
Øvrig regional udvikling	145,3	299,1	256,2	259,1	261,3
<b>Omkostningsbevilling i alt</b>	<b>902,3</b>	<b>934,3</b>	<b>934,3</b>	<b>934,3</b>	<b>934,3</b>
<b>Investeringsramme</b>	<b>0,0</b>	<b>0,0</b>	<b>0,0</b>	<b>0,0</b>	<b>0,0</b>

### 4.18.1 Kollektiv trafik

Regionen yder ifølge lov om trafikkselskaber tilskud til trafikkselskabet Movia. Regionens finansierer de regionale busruter og lokalbanerne i regionen og dækker sammen med Region Sjælland selskabets administrative udgifter. Udgifter til lokale busruter og handicapkørsel afholdes af kommunerne. Med ændringen af trafikkselskabsloven indføres en ny finansieringsmodel, men efter Movias anbefaling træder den først i kraft fra budget 2016. Tilgangen er, at de økonomiske omfordelinger mellem kommuner og regioner skal minimeres.

#### Udgifts- og omkostningsbevillinger - Kollektiv Trafik

Mio. kr., 2015-pris- og lønniveau	B 2014				
	(2014 P/L)	BF 2015	BO 2016	BO 2017	BO 2018
Lønudgifter	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Øvrige driftsudgifter	468,8	460,6	503,5	500,6	498,4
Driftsudgifter i alt	468,8	460,6	503,5	500,6	498,4
Indtægter	-40,0	-40,4	-40,4	-40,4	-40,4
<b>Nettodriftsudgifter</b>	<b>428,8</b>	<b>420,2</b>	<b>463,1</b>	<b>460,2</b>	<b>458,0</b>
Forskydning i hensættelse					
til feriepenge	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Hensættelse til tjenestemandspension	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Lagerforskydning	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Afskrivninger	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
<b>Omkostningselementer i alt</b>	<b>0,0</b>	<b>0,0</b>	<b>0,0</b>	<b>0,0</b>	<b>0,0</b>
<b>Omkostningsbevilling</b>	<b>428,8</b>	<b>420,2</b>	<b>463,1</b>	<b>460,2</b>	<b>458,0</b>
<b>Lokal investeringsramme</b>	<b>0,0</b>	<b>0,0</b>	<b>0,0</b>	<b>0,0</b>	<b>0,0</b>



Regionens nettoudgifter på de enkelte trafikområder fordeler sig således:

Mio. kr., 2015-pris- og lønniveau	B 2014				
	(2014 P/L)	BF 2015	BO 2016	BO 2017	BO 2018
<b>Bevillingsområde kollektiv trafik</b>					
Regionale busruter	98,7	99,2	98,2	95,9	94,6
Lokalbaner	84,6	87,3	86,6	85,4	84,2
Fællesudgifter	264,3	266,7	264,3	265,0	265,4
Tilskud til investeringer	40,0	40,4	40,4	40,4	40,4
Udgifter til pensioner	14,3	14,1	14,0	13,9	13,8
Statstilskud til investeringer	-40,0	-40,4	-40,4	-40,4	-40,4
Regulering for tidl. år	-33,1	-47,1	0,0	0,0	0,0
<b>Nettodriftsudgifter kollektiv trafik</b>	<b>428,8</b>	<b>420,2</b>	<b>463,1</b>	<b>460,2</b>	<b>458,0</b>

- Statstilskud til investeringer overgår til bloktilskud i 2016 men er medtaget teknisk i overslagsårene 2016 til 2018

Budgettet er baseret på det budgetforslag, som Movias administration har haft forelagt bestyrelsen til 1. behandling i juni 2014. Budgettet er baseret på regionernes og kommunernes bestillinger for 2015 og de generelle budgetforudsætninger for den kollektive trafik. Heri indgår forventninger til driftsudgifter og passagertal.

Regionsrådet har besluttet, at driften på buslinjer og lokalbaner udføres uændret i 2015 i forhold til 2014 og inden for en uændret økonomisk ramme.

Der er indarbejdet et tilskud til investeringer vedrørende lokalbanerne på 40,4 mio. kr. i 2015 og i hvert af overslagsårene, hvilket svarer til det årlige statslige tilskud til regionen, som ydes til og med 2015. Fra 2016 vil tilskuddet blive overført til bloktilskuddet. I budgetforslaget er tilskuddet dog teknisk videreført fra 2016 til 2018 af oversigtsmæssige årsager.

Leasingudgifter til togmateriel finansieres af statstilskuddet på 40,4 mio. kr. Leasingudgiften udgør 27,2 mio. kr. Der forventes senere i 2014 fremlagt en vurdering af behovet for investeringer på lokalbanerne i regionen.

I budgettet for 2015 indgår desuden en tilbagebetaling fra Movia vedr. efterregulering fra 2013 på 47,1 mio. kr. Ændringerne for 2013 skyldes særligt lavere prisudvikling/kontrakts betalinger, flere passagerer og effektiviseringer på administration.

## 4.18.2 Erhvervsudvikling

Den omkostningsbaserede bevilling i 2015 udgør 77,1 mio. kr. Der er i forhold til budget 2014 overført 50 mio. kr. til prioriteringspuljen under Øvrig regional udvikling.

**Udgifts- og omkostningsbevillinger - Erhvervsudvikling**

	B 2014	BF 2015	BO 2016	BO 2017	BO 2018
Mio. kr., 2015-pris- og lønniveau	(2014 P/L)				
Lønudgifter	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Øvrige driftsudgifter	128,9	77,1	77,1	77,1	77,1
Driftsudgifter i alt	128,9	77,1	77,1	77,1	77,1
Indtægter	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
<b>Nettodriftsudgifter</b>	<b>128,9</b>	<b>77,1</b>	<b>77,1</b>	<b>77,1</b>	<b>77,1</b>
Forskydning i hensættelse					
til feriepenge	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Hensættelse til tjenestemandspension	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Lagerforskydning	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Afskrivninger	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
<b>Omkostningselementer i alt</b>	<b>0,0</b>	<b>0,0</b>	<b>0,0</b>	<b>0,0</b>	<b>0,0</b>
<b>Omkostningsbevilling</b>	<b>128,9</b>	<b>77,1</b>	<b>77,1</b>	<b>77,1</b>	<b>77,1</b>
<b>Lokal investeringsramme</b>	<b>0,0</b>	<b>0,0</b>	<b>0,0</b>	<b>0,0</b>	<b>0,0</b>

Regionen har ansvaret for den regionale erhvervsudvikling. Midler afsat til erhvervsudvikling udmøntes på grundlag af den kommende regionale vækst- og udviklingsstrategi (ReVUS), som forventes godkendt i 2015. Vækstforum har indstillingsret til de regionale erhvervsfremmemidler.

Der er i 2015 disponeret midler til de to erhvervsorganisationer Wonderful Copenhagen og Copenhagen Capacity. I 2015 er driftstilskuddet aftalt til 69,3 mio. kr. For perioden 2014-2016 er endvidere afsat 2 mio. kr. årligt til flyruteudviklingsprojektet Copenhagen Connected. Endelig er der i 2015 afsat midler til jobrotationsprojektet Kompetenceløft til alle og drift af Vækstforum.

### 4.18.3 Miljø

Budget 2015 udgør som omkostningsbaseret bevilling 137,9 mio. kr.

**Udgifts- og omkostningsbevillinger - Miljøområdet**

	B 2014	BF 2015	BO 2016	BO 2017	BO 2018
Mio. kr., 2015-pris- og lønniveau	(2014 P/L)				
Lønudgifter	43,4	0,0	0,0	0,0	0,0
Øvrige driftsudgifter	155,5	137,6	137,6	137,6	137,6
Driftsudgifter i alt	198,9	137,6	137,6	137,6	137,6
Indtægter	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
<b>Nettodriftsudgifter</b>	<b>198,9</b>	<b>137,6</b>	<b>137,6</b>	<b>137,6</b>	<b>137,6</b>
Forskydning i hensættelse					
til feriepenge	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Hensættelse til tjenestemandspension	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Lagerforskydning	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Afskrivninger	0,3	0,3	0,3	0,3	0,3
<b>Omkostningselementer i alt</b>	<b>0,3</b>	<b>0,3</b>	<b>0,3</b>	<b>0,3</b>	<b>0,3</b>
<b>Omkostningsbevilling</b>	<b>199,2</b>	<b>137,9</b>	<b>137,9</b>	<b>137,9</b>	<b>137,9</b>
<b>Lokal investeringsramme</b>	<b>0,0</b>	<b>0,0</b>	<b>0,0</b>	<b>0,0</b>	<b>0,0</b>

Mio. kr., 2015-pris- og lønniveau	B 2014				
	(2014 P/L)	BF 2015	BO 2016	BO 2017	BO 2018
<b>Bevillingsområde miljø</b>					
Jordforurening	148,0	135,6	135,6	135,6	135,6
Råstoffer	2,0	2,0	2,0	2,0	2,0
Administration	48,9	0,0	0,0	0,0	0,0
<b>Nettodriftsudgifter miljø</b>	<b>198,9</b>	<b>137,6</b>	<b>137,6</b>	<b>137,6</b>	<b>137,6</b>

### *Jordforurening*

Den altovervejende del af udgifterne på miljøområdet går til jordforureningsområdet, hvor regionen har til opgave at kortlægge og undersøge kilder til forurening samt rydde op på forurenede grunde af hensyn til drikkevandet og den konkrete anvendelse af de forurenede grunde.

Pr. 1. januar 2014 ændres jordforureningsloven. Ændringen indebærer, at regionen fremover tillige skal beskytte overfladevand mod påvirkning fra jordforurening. Der er afsat 5 mio. kr. til kildeopsporing og 2,5 mio. til akutte foranstaltninger.

Udgiftsbudgettet udgør 135,6 mio. kr. i 2015.

Inden for jordforureningsområdet har der været brugt eksterne konsulenter til at løfte forskellige driftsopgaver bl.a. kortlægnings- og oprensningsområder. Administrationen vurderer, at en omlægning til fastansatte, kan sikre en årlig besparelse på op mod 2,8 mio. kr. med fuld effekt fra 2016. Det betyder en omlægning af aktivitetsmidler til løn og administration. Administrationen forventer en omlægning i løbet af 2015 og 2016 og de bevillingsmæssige konsekvenser vil blive indarbejdet i økonomirapporterne.

### *Øvrige miljøområde*

Ud over jordforurening har regionen en række mindre opgaver på miljøområdet, hvor der afsættes i alt 2,0 mio. kr. Opgaverne omfatter bl.a. kortlægning af råstofforekomster samt indvindingsområder i en råstofplan.

I forbindelse med centerdannelsen er de hidtidige udgifter til medarbejdere og anden administration på miljøområdet overflyttet og samlet under bevillingsområdet Øvrig regional udvikling.

## 4.18.4 Øvrig regional udvikling

Den omkostningsbaserede bevilling udgør 299,0 mio. kr. i 2015 inkl. prioriteringspuljen på i alt kr. 150,7 mio. kr.

### Udgifts- og omkostningsbevillinger - Øvrig regional udvikling

Mio. kr., 2015-pris- og lønniveau	B 2014 (2014 P/L)	BF 2015	BO 2016	BO 2017	BO 2018
Lønudgifter	24,8	80,0	80,0	80,0	80,0
Øvrige driftsudgifter	120,6	219,0	176,2	179,0	181,2
Driftsudgifter i alt	145,3	299,1	256,2	259,1	261,3
Indtægter	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
<b>Nettodriftsudgifter</b>	<b>145,3</b>	<b>299,1</b>	<b>256,2</b>	<b>259,1</b>	<b>261,3</b>
Forskydning i hensættelse til feriepenge	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Hensættelse til tjenestemandspension	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Lagerforskydning	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Afskrivninger	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
<b>Omkostningselementer i alt</b>	<b>0,0</b>	<b>0,0</b>	<b>0,0</b>	<b>0,0</b>	<b>0,0</b>
<b>Omkostningsbevilling</b>	<b>145,3</b>	<b>299,1</b>	<b>256,2</b>	<b>259,1</b>	<b>261,3</b>
<b>Lokal investeringsramme</b>	<b>0,0</b>	<b>0,0</b>	<b>0,0</b>	<b>0,0</b>	<b>0,0</b>

Mio. kr., 2015-pris- og lønniveau	B 2014 (2014 P/L)	BF 2015	BO 2016	BO 2017	BO 2018
<b>Bevillingsområde øvrig regional udvikling</b>					
<i>Uddannelse og kultur</i>					
Udviklingstilskud til uddannelsesområde	39,3	6,0	6,0	6,0	6,0
Kulturinitiativer	9,9	10,0	10,0	10,0	10,0
<i>I alt uddannelse og kultur</i>	49,2	16,0	16,0	16,0	16,0
<i>Internationalt arbejde</i>	20,2	25,0	25,0	25,0	25,0
<i>Den regionale udviklingsplanlægning</i>	46,9	0,0	0,0	0,0	0,0
<i>Klima</i>	0,0	16,0	16,0	16,0	16,0
<i>Infrastruktur</i>	0,0	4,0	4,0	4,0	4,0
<i>ReVUS</i>	0,0	3,0	3,0	3,0	3,0
<i>Fælles aktivitets pulje</i>	2,7	2,7	2,7	2,7	2,7
<i>Administration</i>	26,3	81,7	81,7	81,7	81,7
<i>Prioriteringspulje</i>	0,0	150,7	107,8	110,7	112,9
<b>Nettodriftsudgifter øvrig regional udvikling</b>	<b>145,3</b>	<b>299,1</b>	<b>256,2</b>	<b>259,1</b>	<b>261,3</b>

Der er afsat 6 mio. kr. til igangværende projekter på uddannelsesområdet, der understøtter ungeplanen om, at alle unge 15-30 årige får en erhvervskompe-

tencegivende uddannelse, der kan bringe dem i arbejde, så de bidrager til vækst.

Med etablering af den nye multiarena i København *Copenhagen Arena* vil den samlede kapacitet til store event i hovedstadsregionen blive øget væsentligt. Derfor har regionsrådet besluttet, at Region Hovedstaden afsætter 10 mio. kr. om året til store internationale begivenheder i perioden fra 2015-2019. I alt 50 mio. kr.

Der er afsat 25 mio. kr. til internationalt samarbejde, herunder midler til Øresundskomiteén, igangværende projekter og samarbejder på det internationale område, det fælles kommunale regionale EU-kontor, CreoDK samt Global Excellence.

#### *Klima*

Der er afsat 16 mio. kr. til igangværende klimaprojekter. Det drejer sig bl.a. om det regionale elbilsekretariat, cykelsuperstier, cykelfremkommelighed, sammenhængende energisystemer m.m.

#### *Infrastruktur*

På infrastrukturuområdet er der afsat 4 mio. kr. til opfølgning på trængselskommissionens anbefalinger og andre statslige aftaler, der kan sikre mobilitet og bedre fremkommelighed på vejene i hovedstadsregionen.

Herudover er der afsat 3 mio. kr. til mindre aktiviteter, drift og analyser under den Regionale Vækst- og Udviklingsstrategi (ReVUS).

#### *Fælles aktivitetspulje*

I budgettet er afsat en administrativ ramme på 2,7 mio. kr. til en række tværgående formål og opgaver inden for det regionale udviklingsområde. Puljen er uændret i forhold til budget 2014.

#### *Administration*

Administrationen af det regionale udviklingsområde er lagt under Øvrig regional udvikling. Der er i alt budgetteret med 81,7 mio. kr. til medarbejdere og administration på det regional udvikling- inkl. Miljøområdet og DUT-kompensationen på i alt 3,9 mio.kr ved overdragelse af opgaven vedr. godkendelser af råstofindvending fra kommunerne til regionerne. Heraf 3,5 mio.kr til løn og 0,4 mio.kr. til aktiviteter.

Administrationsudgifterne er opdelt med henholdsvis 73,1 mio. kr. til løn og 8,1 mio. kr. til øvrig drift.

## **Prioriteringspulje**

Puljen kan anvendes til forslag til nye aktiviteter under områderne Kollektiv trafik, Erhvervsudvikling, Miljø og Øvrig regional udvikling. Den samlede pulje i 2015 udgør i alt 150,7 mio. kr.

## 4.19 Administration - fællesudgifter

### Opgaver

Dette bevillingsområde omfatter en række fælles udgiftsområder for regionen, fx udgifter til pensionerede tjenestemænd og forsikringer. Herudover indgår udgifter til regionens centrale administration.

Administrationens opgave er at understøtte den politiske styring, ledelse og udvikling af Region Hovedstaden, herunder bistå regionsråd og forretningsudvalg med realiseringen af de overordnede politiske mål. Administrationen skal endvidere bidrage til at sikre en koordineret og helhedsorienteret indsats, som sikrer samspil mellem den politiske ledelse og regionens virksomhedsområder. Som led heri indgår tillige samarbejde med regionens eksterne samarbejdspartnere som kommuner, stat, øvrige regioner, højere lærestalter og erhvervsvirksomheder.

Administrationen bistår de brugerrettede områder med at levere en effektiv service af højst mulige kvalitet. Dette sker i tæt samarbejde med hospitaler, virksomheder og institutioner.

Efter centerdannelsen fra 2014 omhandler administrationsbudgettet lønninger og øvrige driftsmidler til koncerncentrene: Sundhed, kommunikation og økonomi samt til Sekretariatet. Hvad angår Center for It, Medico og Telefoni og Center for HR er deres budgetter som hidtil afsat som særskilte bevillinger. Under området for Regional Udvikling indgår som hidtil også løn til medarbejderne i centret.

### Økonomi

#### Udgifts- og omkostningsbevillinger - Administration

Mio. kr., 2015-pris- og lønniveau	B 2014 (2014 P/L)	BF 2015	BO 2016	BO 2017	BO 2018
Lønudgifter	189,1	233,7	232,5	232,5	232,5
Øvrige driftsudgifter	942,2	984,7	985,7	986,7	986,7
Driftsudgifter i alt	1.131,3	1.218,3	1.218,1	1.219,2	1.219,2
Indtægter	-533,7	-558,2	-558,2	-558,2	-558,2
<b>Nettodriftsudgifter</b>	<b>597,6</b>	<b>660,1</b>	<b>659,9</b>	<b>661,0</b>	<b>661,0</b>
Forskydning i hensættelse til feriepenge	1,2	1,2	1,2	1,2	1,2
Hensættelse til tjenestemandspension	-180,6	-207,0	-207,0	-207,0	-207,0
Lagerforskydning	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Afskrivninger	3,6	4,6	4,6	4,6	4,6
<b>Omkostningselementer i alt</b>	<b>-175,9</b>	<b>-201,2</b>	<b>-201,2</b>	<b>-201,2</b>	<b>-201,2</b>
<b>Omkostningsbevilling</b>	<b>421,8</b>	<b>459,0</b>	<b>458,7</b>	<b>459,8</b>	<b>459,8</b>
<b>Lokal investeringsramme</b>	<b>-1,1</b>	<b>0,0</b>	<b>0,0</b>	<b>0,0</b>	<b>0,0</b>
<b>Antal årsværk</b>	<b>420</b>	<b>509</b>	<b>506</b>	<b>506</b>	<b>506</b>

I tabellen ovenfor ses de samlede nettodriftsudgifter under administrationsområdet. Den samlede omkostningsbevilling udgøres af nettodriftsudgifterne tillagt værdien af omkostningselementerne – forskydning i hensættelse til feriepenge, hensættelse til tjenestemandspension, lagerforskydning samt afskrivninger. I tabellen ses endvidere virksomhedens investeringsramme.

I forhold til vedtaget budget 2014 sker en række ændringer jf. nedenstående tabel

<b>Budget 2014 (2014 P/L)</b>	<b>597,6</b>
Korrektioner i 3. og 4. økonomirapport 2013	40,0
Korrektioner i 1. og 2. økonomirapport 2014	-2,2
Ændret virkning af budget 2014 korrektioner	-6,7
Pris- og lønfremskrivning	8,2
Nye korrektioner ved budgetforslag 2015	23,2
<b>Budgetforslag 2015</b>	<b>660,1</b>

Der er som følge af tidligere beslutninger til og med 2. økonomirapport 2014 en række budgetændringer til budgettet for 2015 svarende til en nettobudgetforhøjelse på 37,8 mio. kr.

Det drejer sig hovedsageligt om budgetflytninger fra hospitalerne ved centralisering af lager, support og udgifter til regionens samlede økonomi- logistik og lagersystem. Overførsel af puljemidler vedr. sundhedsdage til administrationsbudgettet, og flytning i forbindelse med centerdannelsen af midler fra sundhedsområdet, samt overførsel af budget vedr. Regionslageret til sundhedsområdet, da det vurderes at være den mest hensigtsmæssige placering.

Ændret virkning af korrektioner i budget 2014 indebærer en reduktion på 6,7 mio. kr., der hovedsageligt kan henføres til kommunikationsområdet, hvor bl.a. afsat budget vedr. Akuttelefonen udgår.

Budgettet forøges med 8,2 mio. kr. som følge af pris- og lønfremskrivning.

I forbindelse med budgetlægningen foretages yderligere en række ændringer som forøger budgettet med netto 23,2 mio. kr. Budget til udbetaling af tjenestemandspensioner for ansatte i regionen forøges med 25 mio. kr. Hertil kommer teknisk regulering af pl-fremskrivningen vedr. det samlede tjenestemandspensionsområde med 3,7 mio. kr., forhøjelse af vederlag til politikere med 1,5 mio. kr. Administrationsområdets andel af besparelser ved tilpasninger og effektiviseringer i 2015 udgør netto 4,4 mio. kr., indkøbsbesparelse udgør 0,1 mio. kr. og lavere prisstigninger i 2014 end forventet indebærer en reduktion på 2,5 mio. kr.

Den samlede udgiftsramme til administration for 2015 udgør 660,1 mio. kr., og den samlede bevilling udgør 459 mio. kr. inklusive omkostningselementerne.

Det samlede administrative budget indeholder, ud over udgifter til løn til medarbejdere m.v. i administrationen, også en række fælles udgiftsområder.

Det drejer sig om forsikringsområdet, herunder risikostyringstiltag og mæglerbistand, udgifter i forbindelse med den politiske organisation, budget til it-systemer som økonomi- og indkøbssystemer, udgifter til tjenestemandspensioner, husleje, drift og vedligeholdelse mv. af administrationsbygninger, kontingentet til Danske Regioner m.v.

Oversigt over større udgiftsposter indeholdt i administrationsbudgettet

Bruttoudgifter, 2015 priser, mio. kr.	1.218
Tjenestemandspensioner til fratrådte før 1.1.2007 m.v.	-558
<b>Nettoudgifter</b>	<b>660</b>
<b>Heraf:</b>	
Lønudgifter personale i koncerncentrene	230
Økonomi- logistik- og indkøbssystem, journal og dagsordenssystem	32
Tjenestemandspensioner til fratrådte efter 1.1.2007	211
Forsikringspræmier	37
Kontingent til Danske Regioner	37
Administrationsbygninger	11
Revision	11
Politikerkonti	16
<b>I alt større poster</b>	<b>585</b>

### Fordeling af administrationsbudgettet mellem regionens tre aktivitetsområder

På administrationsområdet skal omkostningsbevillingen fordeles på de tre aktivitetsområder: Sundhed, social- og specialundervisning samt regional udvikling. Omkostningsbevillingen opdeles i et beløb, der kan henføres direkte til det enkelte aktivitetsområde og et beløb, som er fordelt ud fra en fordelingsnøgle, der svarer til de tre aktivitetsområders budgetter.

Det samlede administrationsomkostningsbudget kan indirekte henføres til de tre områder.

Sundhedsområdet tildeles i alt 435,7 mio. kr., mens social- og specialundervisningsområdet samt det regionale udviklingsområde tildeles henholdsvis 10,8 og 12,4 mio. kr. Denne del af administrationsomkostningerne er et udtryk for, hvor meget de tre områder trækker på den fælles administration i koncerncentrene.

Mio. kr.	Udgiftsbevilling	Forskydning i hensættelse af feriepenge	Afskrivninger	Udgift til tjenestemandspensioner	Hensættelse til tjenestemandspensioner	Lagerforskydning	Omkostningsbevilling
Indirekte henførbare sundhedsområdet	626,7	1,1	4,4	-199,3	2,8	0,0	435,7
Indirekte henførbare socialområdet	15,6	0,0	0,1	-5,0	0,1	0,0	10,8
Indirekte henførbare regional udvikling	17,9	0,0	0,1	-5,7	0,1	0,0	12,4
<b>I alt</b>	<b>660,1</b>	<b>1,2</b>	<b>4,6</b>	<b>-210,0</b>	<b>3,0</b>	<b>0,0</b>	<b>459,0</b>



På administrationsområdet afholdes regionens samlede udgifter til tjenestemænd, som er gået på pension. Ved opgørelse af omkostningsbevillingen skal denne fratrækkes og erstattes af årets hensatte beløb til tjenestemandspensioner. Afskrivninger på anlægsaktiver består af afskrivninger på administrationsbygninger til regionshovedsædet samt øvrige anlægsaktiver, som ikke kan henføres direkte til et af de tre aktivitetsområder.

## 5. Investeringsbudget

Der er i aftalen mellem regeringen og Danske Regioner fastsat loft for anlægsudgifterne i 2015, der gælder for henholdsvis kvalitetsfundsprojekter og øvrige projekter.

Investeringsbudgettet indeholder følgende poster på overordnet niveau:

### Investeringsbudget 2015-2018, Sundhedsområdet

Mio. kr., 2015-priser	BF 2015	BO 2016	BO 2017	BO 2018
Kvalitetsfundsprojekter	1.156	1.558	2.485	2.743
Øvrige projekter	788	757	1.586	1.523
<b>Udgifter i alt</b>	<b>1.944</b>	<b>2.315</b>	<b>4.071</b>	<b>4.266</b>

Det forventes, at der i perioden 2015-2018 vil være udgifter til kvalitetsfundsprojekterne som angivet i tabellen, dvs. 1.156 mio. kr. i 2015 stigende til 2.743 mio. kr. i 2018.

Regionens budget for øvrigt anlæg i 2015 er fastlagt i overensstemmelse med økonomiaftalens samlede niveau for de regionale anlægsinvesteringer på 2,5 mia. kr. Budgettet for øvrigt anlæg i 2016 er tilsvarende i økonomiaftalen fastlagt til 2,4 mia. kr. Begge beløb indeholder de satspuljefinansierede anlægsudgifter på psykiatriområdet, henholdsvis 100 mio. kr. i 2015 og 300 mio. kr. i 2016.

For regionen svarer det til de samlede anlægsudgifter i 2015 på 788 mio. kr. og i 2016 på 757 mio. kr. Niveauet i 2016 afspejler dog ikke regionens konkrete investeringsbehov, som er større end det i økonomiaftalen forudsatte.

Til øvrige projekter er der i økonomiaftalen derudover afsat en deponeringsfritagelsespulje på 400 mio. kr. til at fremme anvendelse af offentligt-privat partnerskab (OPP). Puljen administreres af Økonomi- og Indenrigsministeriet, og midlerne udmøntes efter ansøgning til konkrete projekter.

### Byggeprojekter med støtte fra den statslige kvalitetsfond

Der er i den statslige kvalitetsfond til støtte af nye sygehusbyggerier i regionerne afsat i alt 41,4 mia. kr. (09-pl). Finansiering af byggeprojekterne fordeles mellem en statslig finansiering på 24,75 mia. kr. og en regional egenfinansiering på 16,65 mia. kr.

Region Hovedstaden har modtaget endeligt tilsagn på samlet 12,85 mia. kr. (09-pl) til gennemførelse af seks konkrete projekter. Det drejer sig om projekterne på Rigshospitalet, Herlev Hospital, Psykiatrisk Center Sct. Hans, Hvidovre Hospital, Nordsjællands Hospital og Nyt Bispebjerg Hospital.

De 12,85 mia. kr. tilvejebringes ved en forventet statslig medfinansiering på 7,68 mia. kr. og regionens egenfinansiering på 5,17 mia. kr. Af regionens egenfinansiering vil 3,56 mia. kr. kunne forventes at skulle tilvejebringes gennem opsparede midler fra bloktilskud (deponering), og 1,61 mia. kr. vil kunne tilvejebringes gennem lånefinansiering. Staten forudsætter samtidig, at provenu ved salg af nedlagte hospitalejendomme skal anvendes til at nedbringe behovet for lånoptagelse.

De seks projekters samlede investeringsramme og tidsplan for ansøgning om endeligt tilsagn til ekspertpanelet er som følger:

- Etablering af Nordfløj på Rigshospitalet – samlet investeringsramme 1,85 mia. kr. – endeligt tilsagn er meddelt i juni 2011,
- Ud- og ombygning på Herlev Hospital – samlet investeringsramme 2,25 mia. kr. – endeligt tilsagn er meddelt i maj 2012,
- Udbygning af retspsykiatrien på Psykiatrisk Center Sct. Hans – samlet investeringsramme 0,55 mia. kr. – endeligt tilsagn er meddelt i september 2012,
- Ud- og ombygning af Hvidovre Hospital – samlet investeringsramme 1,45 mia. kr. – endeligt tilsagn er meddelt i april 2013,
- Fusion af Helsingør Hospital, Frederikssund Hospital og Hillerød Hospital på et nybygget hospital ved Hillerød – samlet investeringsramme 3,8 mia. kr. – endeligt tilsagn er meddelt i juni 2013,
- Fusion af Frederiksberg Hospital og Bispebjerg Hospital til et nyt hospital på Bispebjerg Bakke – samlet investeringsramme 2,95 mia. kr. – endeligt tilsagn er meddelt i februar 2014.

Det forventes, at der i perioden 2015-2018 vil være udgifter til projekterne som angivet nedenfor, dvs. 1.156 mio. kr. i 2015 stigende til 2.743 mio. kr. i 2018.

I økonomiaftalen for 2015 mellem regeringen og Danske Regioner er der på landsplan skønnet et afløb på kvalitetsfondsprojekter på samlet set 4,6 mia. kr. i 2015. Regionen har i forlængelse heraf budgetteret med et afløb i 2015 med udgifter på 1.156 mio. kr. Dette beløb er lavere, end hvad regionen tidligere har forudsat af afløb i 2015. Reduktionen skal ses i lyset af, at der erfaringsmæssigt sker forsinkelser på nogle af kvalitetsfondsprojekterne, hvorved det samlede afløb reduceres. Der er dog samtidig med økonomiaftalen for 2015 ”lagt vægt på, at kvalitetsfondsbyggeriet fortsat realiseres i overensstemmelse med indgåede kontrakter og planer.”

<b>Kvalitetsfondsprojekter 2015-18</b>				
<b>Mio. kr., 2015-priser</b>	<b>BF 2015</b>	<b>BO 2016</b>	<b>BO 2017</b>	<b>BO 2018</b>
<b>Nyt Hospital Herlev</b>				
Etablering af pilotrensningsanlæg i OPI-samarbejde	4,1			
Godkendelse af projektforslag for A og B samt bevillingsansøgning til udførelsen	423,0	478,8	565,5	267,7
Rådighedsbeløb	0,0	0,0	0,0	0,0
<b>Nyt Hospital Herlev i alt</b>	<b>427,1</b>	<b>478,8</b>	<b>565,5</b>	<b>267,7</b>
<b>Nyt Hospital Nordsjælland</b>				
Finansiering af arkæologiske undersøgelser	4,2	2,6	1,0	
Byggeprogram og dispositionsforslag for Nyt Hospital Nordsjælland	71,9			
Rådighedsbeløb	16,4	161,2	379,0	1.180,0
<b>Nyt Hospital Nordsjælland i alt</b>	<b>92,5</b>	<b>163,8</b>	<b>380,0</b>	<b>1.180,0</b>
<b>Det Nye Rigshospital</b>				
Opførelse af parkeringshus, patienthotel/administrationsbygning og Nordfløjen	352,9	334,9	308,8	
Rådighedsbeløb	5,0	100,1	206,2	235,0
<b>Det Nye Rigshospital i alt</b>	<b>357,9</b>	<b>435,0</b>	<b>515,0</b>	<b>235,0</b>
<b>Nyt Hospital Hvidovre</b>				
Ombygning etape 1 - 4	63,2	59,5		
Kontraktindgåelse om totalrådgivning og bevilling til projektering	36,5			
Rådighedsbeløb	25,0	139,3	491,0	450,0
<b>Nyt Hospital Hvidovre i alt</b>	<b>124,7</b>	<b>198,8</b>	<b>491,0</b>	<b>450,0</b>
<b>Ny Retspsykiatri Sct. Hans</b>				
Projektering af nybyggeriet og udførelse af forberedende arbejder på Ny Retspsykiatri Sct. Hans	32,6			
Rådighedsbeløb	0,0	60,0	204,0	200,0
<b>Ny Retspsykiatri Sct. Hans i alt</b>	<b>32,6</b>	<b>60,0</b>	<b>204,0</b>	<b>200,0</b>
<b>Nyt Hospital Bispebjerg</b>				
Parkeringshuse for Nyt Hospital og Ny Psykiatri Bispebjerg	2,8			
Laboratorie- og logistikbygning	75,0	71,2	1,5	
Konkurrenceprogram og investeringsbevilling til konkurrenceforløb - nyt Akuthus	3,5			
Rådighedsbeløb	40,0	150,8	328,5	410,0
<b>Nyt Hospital Bispebjerg i alt</b>	<b>121,3</b>	<b>222,0</b>	<b>330,0</b>	<b>410,0</b>
<b>Udgifter i alt</b>	<b>1.156,0</b>	<b>1.558,5</b>	<b>2.485,5</b>	<b>2.742,7</b>
Statslig finansiering	722,5	974,0	1.553,4	1.714,2
Regional egenfinansiering	433,5	584,4	932,0	1.028,5
<b>Finansiering i alt</b>	<b>1.156,0</b>	<b>1.558,5</b>	<b>2.485,5</b>	<b>2.742,7</b>

Projekterne forudsættes finansieret ved udbetaling af midler fra kvalitetsfonden samt ved regional egenfinansiering, der i budgettet regnskabsteknisk sker ved frigivelse af de deponerede midler. I takt med at der foreligger udbetalingsaftaler med staten, vil der blive taget stilling til behovet for låntagning.

På nuværende tidspunkt er der indgået aftale om udbetaling af midler fra kvalitetsfonden for projekterne på Rigshospitalet og på Herlev Hospital.

Midler fra kvalitetsfonden kan udbetales, når der foreligger et endeligt tilsagn til det enkelte projekt. Region Hovedstaden har modtaget endeligt tilsagn om tilskud til etablering af samtlige regionens kvalitetsfondsfinansierede projekter.

I de ovenstående udgifter indgår dels konkrete bevillinger godkendt i 2012, 2013 og 2014, dels rådighedsbeløb afsat til kommende bevillinger.

### Øvrige projekter

Region Hovedstadens andel af anlægsloftet giver en ramme for anlægsudgifter til øvrige projekter på sundhedsområdet på 788 mio. kr. i 2015 (inkl. afsatte satspuljemidler til psykiatri). For 2016 kan budgetteres med udgifter på 757 mio. kr.

Der er fra hospitalerne indmeldt renoverings- og investeringsbehov ud over allerede forudsatte bevillinger for godt 3 mia. kr. frem til og med 2018. En væsentlig andel af disse udgifter forventes at være investeringsudgifter. Der er derfor afsat 1,0 mia. kr. om året i renoveringspuljen i 2017 og 2018.

En nærmere prioritering af de indmeldte ansøgninger vil skulle foretages på baggrund af den igangsatte gennemgang af bygningsmassens tilstand og under hensyntagen til de kommende års investeringsrammer.

I forhold til udgifterne i overslagsårene i budgettet for 2014 – 2017 udgår 4. etape af renoveringen af Psykiatrisk Center Hvidovre samt renovering af Montebello. En eventuel realisering af disse projekter forudsættes indpasset i den samlede ramme for renovering.

Indtægter fra salg af Helsingør Hospital skal, som følge af aftalen med staten om de kvalitetsfondsfinansierede hospitaler, tilgå regionens deponeringskonto for Nyt Hospital Nordsjælland, hvorfor denne indtægtspost i forhold til budgettet for 2014 – 2017 udgår af investeringsbudgettet for de regionalfinansierede projekter.

For det sociale område er der i alt afsat en investeringsramme på 40,9 mio. kr. til investeringer, der indregnes i den kommunale takstbetaling. Investeringsrammen på det socialpsykiatriske område i 2015 skal benyttes til løbende istandsættelser og forbedringer af tilbuddene.

Der henvises til den følgende oversigt:

Mio. kr., 2015-priser	BF 2015	BO 2016	BO 2017	BO 2018
<b>Bispebjerg og Frederiksberg Hospitaler</b>	<b>96,4</b>	<b>85,1</b>	<b>32,0</b>	<b>112,2</b>
Ny Psykiatri Bispebjerg	96,4	85,1	32,0	112,2
<b>Gentofte Hospital</b>	<b>10,4</b>	<b>0,0</b>	<b>0,0</b>	<b>0,0</b>
Renovering af Sydfløjen	10,4			
<b>Glostrup Hospital</b>	<b>63,1</b>	<b>82,7</b>	<b>297,8</b>	<b>195,5</b>
Nybyggeri neurologiske patienter	34,8	53,7	297,8	195,5
Dansk Hovedpinecenter	21,2	29,0		
Etablering af brandspjæld	7,1			
<b>Herlev Hospital</b>	<b>70,9</b>	<b>243,1</b>	<b>8,1</b>	<b>52,9</b>
Samling af sterilcentraler, 2. etape	60,8	212,7		52,9
Nyt nødstrømsanlæg	10,1	30,4	8,1	
<b>Hvidovre Hospital</b>	<b>0,0</b>	<b>0,0</b>	<b>0,0</b>	<b>0,0</b>
<b>Rigshospitalet</b>	<b>189,8</b>	<b>144,7</b>	<b>56,7</b>	<b>44,6</b>
Samling af sterilcentraler, 1. etape	154,0	100,3	38,3	19,2
Forsyninger - varme, køl, tunneler, udførelse (delvis lånefinansiering)	23,7	32,8	6,9	
Udskiftning af vinduer (lånefinansieres)	12,2	11,6	11,5	9,4
Partikelterapiplanlæg				16,0
<b>Region Hovedstadens Apotek</b>	<b>0,0</b>	<b>0,0</b>	<b>0,0</b>	<b>0,0</b>
<b>Region Hovedstadens Psykiatri</b>	<b>29,8</b>	<b>71,3</b>	<b>73,2</b>	<b>0,0</b>
Udvidet kapacitet PC Ballerup	29,8	71,3	73,2	
<b>Fælles projekter - sundhedsområdet</b>	<b>259,7</b>	<b>62,1</b>	<b>1.050,0</b>	<b>1.050,0</b>
It-investeringer	50,0	50,0	50,0	50,0
Renoveringspulje	209,7	12,1	1.000,0	1.000,0
<b>Lokal investeringsramme virksomhederne</b>	<b>68,0</b>	<b>68,0</b>	<b>68,0</b>	<b>68,0</b>
<b>Samlet investeringsramme, sundhedsområdet</b>	<b>788,0</b>	<b>757,0</b>	<b>1.585,8</b>	<b>1.523,2</b>
<b>Anlægsloft/ budgetforudsætninger</b>	<b>788,0</b>	<b>757,0</b>	<b>757,0</b>	<b>630,0</b>
Tilskud til nybyggeri på Glostrup Hospital (Sundhedsaftale)	-12,5	-12,5		
<b>Social- og specialundervisningsområdet</b>	<b>40,9</b>	<b>40,9</b>	<b>40,9</b>	<b>40,9</b>
Investeringsramme socialpsykiatri (RHP)	11,3	11,3	11,3	11,3
Investeringsramme Den Sociale Virksomhed	29,6	29,6	29,6	29,6
<b>Samlet investeringsramme</b>	<b>816,5</b>	<b>785,5</b>	<b>1.626,8</b>	<b>1.564,1</b>

## Bispebjerg og Frederiksberg Hospitaler

Som led i aftale om Hospitals- og Psykiatriplan 2020 indgår det, at Psykiatrisk Center København og Børne- og Ungdomspsykiatrisk Center Bispebjerg fremover skal ligge i sammenhæng med det nye Bispebjerg Hospital.

Byggeriet er en del af det samlede projekt for Nyt Hospital og Ny Psykiatri Bispebjerg, der gennemføres med baggrund i den udarbejdede helhedsplan for det samlede projekt.

Projektets samlede udgift skønnes at udgøre 1.121 mio. kr. og der afsættes i 2015-2018 i alt 326 mio. kr. til projektet, fordelt med 96 mio. kr. i 2015, 85 mio. kr. i 2016, 32 mio. kr. i 2017 og 112 mio. kr. i 2018.

## Gentofte Hospital

Der afsættes i 2015 10,4 mio. kr. til fortsat reovering af Sydfløjen på Gentofte Hospital i overensstemmelse med forudsætningerne i budget 2014.

## Glostrup Hospital

På baggrund af aftalen om Hospitals- og Psykiatriplan 2020 er der igangsat et projekt vedrørende nybyggeri for neurologiske patienter. Nybyggeriet medfører en samling af afsnit for traumatisk hjerneskadede fra Hvidovre Hospital til Glostrup Hospital, samt flytningen af Afdelingen for rygmarvsskadede fra Hornbæk til Glostrup Hospital, som forudsat i Hospitalsplan 2007. Til projektet forventes anvendt 35 mio. kr. i 2015, 54 mio. kr. i 2016, 298 mio. kr. i 2017 og 196 mio. kr. i 2018.

Der blev med budget 2013-2016 afsat 59 mio. kr. til etablering af mere tidsvarende rammer for Dansk Hovedpinecenter. Centeret opføres i umiddelbar sammenhæng med det eksisterende hospitalskompleks. Forarbejder til projektet er nu ved at være afsluttede, og der afsættes 21 mio. kr. i 2015 og 29 mio. kr. i 2016 til opførelsen af hovedpinecentret.

Brandmyndighederne har krævet, at der på Glostrup Hospital etableres brandsikringsforanstaltninger. Udgiften til dette skønnes at blive på 12 mio. kr. Arbejdet forventes påbegyndt i 2014 og afsluttet i 2015. Der afsættes således 7 mio. kr. til sagen i 2015.

## Herlev Hospital

På Herlev Hospital er der i 2013 påbegyndt et projekt til etablering af en af to fælles fuldautomatiserede sterilcentraler, hvis kapacitet hver svarer til ca. halvdelen af det samlede kapacitetsbehov i Region Hovedstaden. Den anden sterilcentral etableres på Rigshospitalet.

Til det videre arbejde med etablering af sterilcentralen afsættes i alt 326 mio. kr. fordelt med 61 mio. kr. i 2015, 213 mio. kr. i 2016 og 53 mio. kr. i 2018. Beløbene forudsætter, at anskaffelser af det tekniske udstyr og apparatur på i alt ca. 145 mio. kr. i 2017 - 2018 leasingfinansieres.

Kvalitetsfondsbyggeriet samt opførelsen af den regionale sterilcentral på Herlev Hospital har nødvendiggjort, at der etableres et nyt nødstrømsanlæg, der kan dække behovet ved strømafbrydelse. Projektet forventes påbegyndt i 2014. Til sagen afsættes 10 mio. kr. i 2015, 30 mio. kr. i 2016 og 8 mio. kr. i 2017.

## Rigshospitalet

Til det videre arbejde med etablering af en af to fælles fuldautomatiserede sterilcentraler afsættes i alt 312 mio. kr. fordelt med 154 mio. kr. i 2015, 100 mio. kr. i 2016, 38 mio. kr. i 2017 og 19 mio. kr. i 2018. Beløbene forudsætter, at anskaffelser af det tekniske udstyr og apparatur i 2016 - 2017 på i alt ca. 151 mio. kr. leasingfinansieres. Den anden sterilcentral etableres på Herlev Hospital.

Der er i 2012 påbegyndt en udvidelse og ombygning af hospitalets forsyninger, dvs. højspændingssystem, fjernvarmesystem, køleanlæg og tunnelforbindelser. Til sagen afsættes 24 mio. kr. i 2015, 33 mio. kr. i 2016 og 7 mio. kr. i 2017.

Der er i 2013 igangsat en flerårig plan for udskiftning af vinduer og isolering af vinduesbrystninger i den eksisterende centrale bygningsmasse. Der afsættes 12 mio. kr. i 2015, 2016 og 2017 og 9 mio. kr. i 2018 til sagen. Det samlede projekt forventes at være gennemført i 2020. Der er energibesparelser forbundet med projektet, hvorfor udgifterne er forudsat lånefinansieret.

Der afsættes i de kommende år i alt 350 mio. kr. til opførelse af et partikelterapi anlæg. Udgifterne til projektet forventes at fordele sig med 16 mio. kr. i 2018, 125 mio. kr. i 2019 og 209 mio. kr. i 2020.

## Region Hovedstadens Psykiatri

Som led i aftale om Hospitals- og Psykiatriplan 2020 blev der i budget 2011 afsat i alt 182,1 mio. kr. (2011 p/1) til udvidelse af kapaciteten ved Psykiatrisk Center Ballerup. Kapacitetsudvidelsen svarer til en udvidelse med i alt 40 senge.

På baggrund af en revurdering af projektets tidsplan sker der forskydning af rådighedsbeløb mellem årene, således at der i 2015 afsættes 30 mio. kr., 71 mio. kr. i 2016 og 73 mio. kr. i 2017.

Forudsætningen i aftale om Hospitals- og Psykiatriplan 2020 om fusion af de psykiatriske centre Ballerup og Gentofte i Ballerup kan således realiseres i 2017.

Derudover er der jf. ovenfor afsat 326 mio. kr. i 2015 – 2018 til Ny Psykiatri Bispebjerg.



Begge projekter forudsættes at indgå i forbindelse med regionens udbygning af kapaciteten i psykiatrien i forbindelse med aftalen om satspuljen for 2015 – 2018.

## It-investeringer

Til den fortsatte implementering af sundheds-it strategien er der afsat 50 mio. kr. i alle årene 2015 – 2018, heraf 25 mio. kr. til samarbejder mellem regionerne og 25 mio. kr. til øvrige projekter.

De forpligtende samarbejder omhandler gennemførelsen af projekter i regi af de regionale og nationale it-strategier med de tilhørende strategiske pejlemærker hos hhv. Regionernes Sundheds-It (RSI) og Nationale Sundhedsstrategi (NSI). Derudover forventes midlerne anvendt til finansiering af gennemførelsen af videreførte projekter fra tidligere år.

De økonomisk mest betydende projekter i 2015 – i regi af de regionale og nationale strategisamarbejder – vil være hhv. Praksys.dk (nyt sygesikringsssystem) og Telemedicinsk platform.

De 25 mio. kr. i 2015 er nærmere specificeret i nedenstående opstilling.

Projekt	Mio. kr.
MedCom standarder	1,7
Opbevaring af data	2,0
Telesår	0,7
Præhospital Patientjournal (PPJ)	0,8
Mobile enheder	2,0
Telemedicinsk platform	6,0
Praksys.dk (sygesikringsystem)	10,6
Hospitalslogistik, digital selvbooking, klinisk logistik m.v.	1,2
<b>I alt</b>	<b>25,0</b>

De 25 mio. kr. til øvrige projekter afsættes til gennemførelse af videreførte projekter samt øvrige konsolideringsprojekter.

Anlægsudgifter til anskaffelse af sundhedsplatformen forventes at udgøre 541 mio. kr. i alt i årene 2015 – 2018. Udgifterne forudsættes leasingfinansieret.

## Renoveringspulje

For en række af regionens hospitaler er der behov for at iværksætte forskellige renoveringsopgaver. Der afsættes hertil 210 mio. kr. i 2015, 12 mio. kr. i 2016, 1.000 mio. kr. i 2017 og 1.000 mio. kr. i 2018.

## Investeringsramme virksomhederne

I budgettet for sundhedsområdet er indeholdt en investeringsramme til mindre projekter, der disponeres af virksomhederne, og som er udskilt af virksomhedernes nettodriftsbevilling. De lokale investeringsrammer udgør i alt 68 mio. kr. fra 2015 og frem.

## Tilskud til nybyggeri på Glostrup Hospital

I overensstemmelse med ”Aftale om sundhed” indgået i maj 2011 mellem regeringen, Dansk Folkeparti og Pia Christmas-Møller forudsættes et tilskud fra staten på 50 mio. kr. til støtte for etablering af et nyt samlet specialiseret neurorehabiliteringscenter på Glostrup Hospital, hvoraf de 25 mio. kr. indgår i 2013 og 2014. Projektet er nærmere beskrevet ovenfor under Glostrup Hospital. Det resterende tilskud er forudsat udbetalt med 12,5 mio. kr. i 2015 og i 2016.

## Medicoteknisk apparatur og øvrige forhold

Det lægges til grund, at der ud over ovennævnte investeringer efter regionsrådets beslutning kan anskaffes større medicoteknisk apparatur inden for en ramme på 185 mio. kr. Anskaffelserne forudsættes leasingfinansieret efter vilkårene i regionens rammeaftale herom.

Derudover er der mulighed for, at hospitalernes og apotekets lokale investeringsudgifter til apparatur leasingfinansieres. Da udgifter til leasingafgift afholdes over driftsbudgettet, er de lokale investeringsrammer efter en konkret gennemgang reduceret med 48 mio. kr. og driftsbudgettet forhøjet tilsvarende. I den periode, hvor udgifterne til leasingafgift er lavere, vil der blive realiseret en fremrykning af lokale vedligeholdelsesarbejder.

Der fastsættes indtil videre en ramme på 70 mio. kr. pr. år for hospitalernes og apotekets anskaffelser af apparatur ved leasingfinansiering, idet de afledte driftsudgifter til leasingafgift forudsættes afholdt inden for de givne rammer for driftsbudgettet. Beløbet tager højde for, at der erfaringsmæssigt opstår konkrete behov for anskaffelser, som overstiger den nævnte flytning af 48 mio. kr. fra de lokale investeringsrammer vedrørende overgang til leasing af apparatur. Anskaffelserne kræver ikke politisk forelæggelse, bortset fra enkeltanskaffelser af apparatur som overstiger 10 mio. kr.

Der er derudover foretaget en konkret gennemgang af sammenhængen mellem regnskabspraksis og budgetgrundlaget for de lokale investeringsrammer, hvorved der flyttes 41 mio. kr. fra investeringsbudgettet til driftsbudgettet.

## 6. Indtægter og finansielle poster

### Indtægter til sundhed

De finansielle indtægter til sundhed kan opgøres til:

Mio. kr., 2015-pris- og lønniveau	B 2014 (2014 P/L)	BF 2015	BO 2016	BO 2017	BO 2018
<b>Finansiering, sundhed</b>					
Aktivitetsafhængige bidrag fra kommunerne	-6.194,8	-6.392,5	-6.392,5	-6.392,5	-6.392,5
Statsligt aktivitetsafhængigt bidrag	-409,9	-416,9	-416,9	-416,9	-416,9
Bloktilskud fra staten	-26.607,7	-27.438,9	-27.438,9	-27.438,9	-27.438,9
Tilskud fra bløderudligningsordningen	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
<b>Finansiering, sundhed i alt</b>	<b>-33.212,3</b>	<b>-34.248,4</b>	<b>-34.248,4</b>	<b>-34.248,4</b>	<b>-34.248,4</b>

Den samlede finansiering til sundhedsområdet udgør 34.248 mio. kr.

Der er budgetteret med de af Økonomi- og Indenrigsministeriets udmeldte beløb til regionerne i 2015 for så vidt angår det statslige bloktilskud, samt det forventede beløb vedr. satspuljemidler.

For de øvrige poster er budgettet baseret på økonomiaftalens forudsætninger.

Region Hovedstadens andel af det statslige aktivitetsafhængige bidrag er budgetteret under forudsætning om, at regionen opnår fuld udnyttelse af andelen af den statslige aktivitetspulje.

### Indtægter til regional udvikling

De finansielle indtægter til regional udvikling kan opgøres til:

Mio. kr., 2015-pris- og lønniveau	B 2014 (2014 P/L)	BF 2015	BO 2016	BO 2017	BO 2018
<b>Finansiering, regional udvikling</b>					
Udviklingsbidrag fra kommunerne	-214,4	-220,0	-220,0	-220,0	-220,0
Bloktilskud fra staten	-703,1	-726,7	-726,7	-726,7	-726,7
<b>finansiering, regional udvikling i alt</b>	<b>-917,5</b>	<b>-946,7</b>	<b>-946,7</b>	<b>-946,7</b>	<b>-946,7</b>

Finansieringen af regional udvikling er baseret på Økonomi- og Indenrigsministeriets udmelding af de generelle tilskud til regionerne i 2015.

## Indtægter til social- og specialundervisningsområdet

Finansieringen på social- og specialundervisningsområdet baseres på, at området skal være fuldt takstfinansieret. Der er budgetteret med indtægter fra kommunerne på i alt 812,9 mio. kr. og beboerindtægter på 19,0 mio. kr.

Indtægterne er indeholdt i nettobevillingen i afsnit 4.17.

## Finansielle poster

Udgangspunktet for beregningerne er regnskabsresultatet for 2013 samt konsekvenserne af 2. økonomirapport 2014 sammenholdt med resultatet af aftalen mellem Danske Regioner og regeringen om økonomien for 2015.

Den langfristede gæld forventes at udgøre godt 4.996 mio. kr. primo 2015 og 4.802 mio. kr. ultimo 2015.

Der er i økonomiaftalen 2015 etableret en lånepulje til refinansiering af indtil halvdelen af regionale afdrag inden for en ramme på 650 mio. kr. I budgetforslaget er forudsat lånoptagelse til refinansiering af afdrag i overensstemmelse hermed.

På baggrund af økonomiaftalens likviditetsforudsætninger sammenholdt med de mere specifikke finansielle forudsætninger kan der for regionen beregnes en gennemsnitlig kassebeholdning i 2015 på årsbasis på 2,0 mia. kr. og godt 0,5 mia. kr. i deponerede midler. Det vil sige et samlet beløb på 2,5 mia. kr., som forrentes.

Nedenfor er de enkelte budgetposter nærmere beskrevet.

## Renteudgifter og -indtægter

Regionens budgetterede renteindtægter og renteudgifter fremgår af nedenstående tabel:

## Renter

Mio. kr. løbende priser	B 2014	BF2015	BO2016	BO2017	BO2018
<b>Renteindtægter</b>	<b>-39,9</b>	<b>-30,7</b>	<b>-29,9</b>	<b>-29,3</b>	<b>-28,5</b>
Renter af likvide aktiver	-26,0	-20,0	-20,0	-20,0	-20,0
Renter af kortfristede tilgodehavender	0,0	-5,4	-5,4	-5,4	-5,4
Renter af langfristet tilgodehavender i øvrigt	-13,9	-5,3	-4,5	-3,9	-3,1
<b>Renteudgifter</b>	<b>79,5</b>	<b>77,5</b>	<b>90,7</b>	<b>96,1</b>	<b>114,5</b>
Renter af kortfristede gæld	7,5	7,5	7,5	7,5	7,5
Renter af langfristet gæld	72,0	70,0	72,0	72,0	72,0
Renter af langfristet gæld, kvalitetsfondsprojekter		0,0	11,2	16,6	35,0
Kurstab og kursgevinster	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Refusion af købsmoms	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
<b>Renter m.v. i alt</b>	<b>39,6</b>	<b>46,8</b>	<b>60,8</b>	<b>66,8</b>	<b>86,0</b>

Nettorenteudgiften i 2015 forventes at blive 46,8 mio. kr. Nettorenteudgifterne skønnes at udgøre 60,8 mio. kr. i 2016 stigende til 86,0 mio. kr. i 2018. Ændringen kan især henføres til den langfristede gæld vedrørende lånoptagelsen til kvalitetsfondsprojekterne.

Renteindtægterne er budgetteret til 30,7 mio. kr. i 2015. Renteindtægter af likvide aktiver er budgetteret til 20 mio. kr. Der er kalkuleret med en gennemsnitlig forrentningsprocent på 1 pct. Den gennemsnitlige likvide beholdning er budgetteret til 2,0 mia. kr.

Renter af kortfristede tilgodehavender er budgetteret til 5,4 mio.kr. svarende til regnskabet for 2013. Indtægten er rentetilskud fra staten vedrørende overtagelsen af Kennedy Centret.

Renter af langfristede tilgodehavender på 5,3 mio. kr. i 2015 vedrører deponerede midler for lejemål samt renter af den uforbrugte hensættelse vedrørende kvalitetsfondsprojekter.

Renteindtægterne af langfristede tilgodehavender fordeler sig således:

Mio. kr.	B 2014	BF2015	BO2016	BO2017	BO2018
Rentehenlæggelse vedr. kvalitetsfonden	-9,7	-1,3	-0,7	-0,5	-0,1
Renter vedr. lejemål m.v.	-4,2	-4,0	-3,8	-3,4	-3,0
I alt	-13,9	-5,3	-4,5	-3,9	-3,1

Renteudgiften for kortfristet gæld er budgetteret til 7,5 mio. kr., som dækker over renter til patienterstatninger samt øvrige renteudgifter.

Renteudgiften for langfristet gæld i 2015 forventes at udgøre 70 mio. kr. Der er kalkuleret med en rente på 0,75 pct. p. a. på de variabelt forrentede lån. På lån, der refinansieres i 2015 og følgende år, er der indregnet en halvårsrente. Der skønnes en langfristet gæld på 4,802 mia. kr. ved udgangen af 2015.

## Momsrefusionsordningen

Udgifter til købsmoms og refusion af købsmoms budgetteres med lige store poster, således at der budgetteres med et nettobeløb på 0 kr.

## Finansforskydninger

### *Forbrug af likvide aktiver*

Primo 2015 forudsættes en kassebeholdning på 267 mio. kr. svarende til den budgetterede ultimo likviditet i 2. økonomirapport 2014 tillagt konsekvenserne af ændret udbetaling vedrørende kvalitetsfundsprojekterne i 2014 med 272 mio. kr.

Den budgetterede kassebeholdning ultimo 2015 udgør 17 mio.kr.

Budgettet indebærer i øvrigt følgende bevægelser:

<b>Forbrug af likvide aktiver</b>				
<b>Forskydning (mio. kr.)</b>	<b>BF 2015</b>	<b>BO 2016</b>	<b>BO 2017</b>	<b>BO 2018</b>
Likviditetstræk, investeringssager		31,0	-797,8	-735,2
Likviditetstræk - energiinvesteringer (lånefinansieret)	12,2	11,6	17,5	9,4
Udnyttelse af råderum vedr. merindtægt tidligere bonuspulje	-16,2	-16,2	-16,2	-16,2
Modregning af renteindtægter vedr. kvalitetsfundsprojekter	-1,3	-0,7	-0,5	-0,1
Renteudgifter før finansiering i økonomiaftale	-46,8	-60,8	-66,8	-86,0
Finansiering af renteudgifter i økonomiaftale	47,3	47,3	47,3	47,3
Anlægsindtægter, forudsat i økonomiaftalen	-23,6	-23,6	-23,6	-23,6
Socialområdet, likviditetsvirkning af drifts- og investeringsbudget	-45,1	-10,1	-10,1	-10,1
Regional udvikling, likviditetsvirkning af driftsbudget	-5,1	-5,1	-5,1	-5,1
Frigivelse af deponering (lejemål)	18,5	28,6	42,4	33,4
Nettoafdrag langfristet gæld	-205,2	-209,1	-213,0	-323,5
Tilskud til nybyggeri ved Glostrup Hospital	12,5	12,5		
Andet	3,2	3,2	3,3	2,4
<b>I alt</b>	<b>-249,6</b>	<b>-191,4</b>	<b>-1.022,6</b>	<b>-1.107,3</b>

Der er ikke indregnet virkning af eventuelle overførsler fra 2014 til 2015 og fra 2015 til 2016.

### *Finansforskydning vedrørende tilgodehavender*

Forskydningerne kan specificeres som følger:

<b>Mio. kr. løbende - priser</b>	<b>B 2014</b>	<b>BF2015</b>	<b>BO2016</b>	<b>BO2017</b>	<b>BO2018</b>
Kortfristede tilgodehavender (udligning af investeringsudgift kvalitetsfond)	-	-1.156,0	-1.558,4	-2.485,5	-2.742,7
Langfristede tilgodehavender	-21,0	-18,5	-28,6	-42,4	-33,4
Deponerede midler kvalitetsfonden inkl. renter	342,3	338,3	337,8	337,6	337,1
<b>Finansforskydninger i alt</b>	<b>-704,4</b>	<b>-836,2</b>	<b>-1.249,2</b>	<b>-2.190,3</b>	<b>-2.439,0</b>

Der forudsættes, at ændringerne i kortfristede tilgodehavender er afviklet ved udgangen af 2014.

Kortfristede tilgodehavender (mellemregning af kvalitetsfondsudgifter) viser en teknisk indtægt, som modsvares af udgifterne til kvalitetsfondsprojekter i investeringsplanen.

Ændringer i de langfristede tilgodehavender vedrører deponerede beløb. I 2015 frigives deponerede beløb svarende til 18,5 mio. kr., som vedrører frigivelse af deponerede midler for lejemål og andre langfristede tilgodehavender.

De hensatte midler til kvalitetsfondsprojekterne anvendes i takt med ministeriets godkendelse af de enkelte projekter.

I alt skønnes de deponerede midler at udgøre 585 mio. kr. primo 2015. Beløbet fordeler sig med 421 mio. kr. vedrørende deponering for lejemål og andre langfristede tilgodehavender samt 164 mio. kr. vedrørende kvalitetsfondsprojekter.

Nedenfor er vist et skøn over udviklingen i hensættelsen vedrørende kvalitetsfondsprojekterne baseret på skøn over fremdriften i projekterne:

Mio.kr.	2014	2015	2016	2017	2018
Primo året	1.193,2	163,7	106,0	47,4	71,5
Årlig hensættelse i budgetåret	332,6	337,0	337,0	337,0	337,0
Forbrug tidligere år 2010 -2013 egen finansiering	-560,6				
Forbrug til projekter i alt	-859,5	-1.156,0	-1.558,4	-2.485,5	-2.742,7
Udbetaling fra staten kvalitetsfondsprojekter	41,0	750,0	600,0	1.900,0	1.500,0
Skøn over salgsindtægter, som deponeres	10,0	10,0	4,0	0,0	0,0
Lånoptagelse	0,0	0,0	558,1	272,1	917,6
Rentetilskrivning	7,0	1,3	0,7	0,5	0,0
Ultimo året	163,7	106,0	47,4	71,5	83,4

## Kortfristede tilgodehavender og gæld

I budget 2015 og overslagsårene 2016 til 2018 budgetteres ikke med betalingsforskydninger mellem årene. Det bygger på en forudsætning om uændrede betalingstidspunkter for afregning af lønudgifter, A-skattebetalinger og øvrige driftsudgifter samt afregning af praksisudgifter m.v.

## Afdrag på lån og lånoptagelse

Der budgetteres med følgende bevægelser vedr. den "almindelige" langfristet gæld:

Mio. kr. løbende priser	B 2014	BF2015	BO2016	BO2017	BO2018
Langfristet gæld primo året*)	5.123,9	4.995,5	4.802,5	4.605,0	4.409,5
Afdrag	441,8	454,1	428,7	425,3	656,5
Afdrag på Socialinstitution					
<b>Lånoptagelse</b>					
Lånoptagelse til anlæg	-157,6	0,0	0,0	0,0	0,0
Delvis lånoptagelse	0,0	-204,6	-208,3	-212,3	-333,0
Ordinær refinansiering uden dispensation	-41,2	-44,3	-11,3	0,0	0,0
Lånoptagelse energipulje	-21,2	-12,2	-11,6	-17,5	-9,4
Lån- og afdrag, netto	221,8	193,0	197,5	195,5	314,1

Den langfristede gæld forventes at udgøre godt 4.996 mio. kr. primo 2015 og 4.802 mio. kr. ultimo 2015.

Der er i økonomaftalen 2015 etableret en lånepulje til refinansiering af indtil halvdelen af regionale afdrag inden for en ramme på 650 mio. kr. Det betyder, at der i budgetforslaget indregnes en lånoptagelse til svarende til økonomaftalens forudsætninger for 2015.

Der er desuden indregnet en ordinær refinansiering med 44,3 mio. kr.

Herudover lånefinansieres der 12,2 mio.kr. til energibesparende projekter i 2015.

## Finansiell leasing forpligtigelse

I budgettet er det forudsat, at visse udgifter i 2015 - 2018 til sterilcentralerne, it sundhedsplatformen, medicoteknisk apparaturpulje samt apparaturanskaffelser på hospitalerne leasingfinansieres. Der er allerede truffet beslutning om, at apparaturanskaffelser i 2014 for 146 mio. kr. leasingfinansieres.

Nedenfor er vist konsekvenserne for driftsbudgettet samt de afledte finansielle konsekvenser. Der skal ved leasing betales forrentning af det leasede beløb til leasingfirmaet. Renten indgår som en del af den samlede leasingydelse og afholdes derved også over driftsbudgettet. Renteberegningen er baseret på det aktuelle niveau med en rentesats på 0,6 pct. ved årlig rentetilskrivning.

Det skal bemærkes, at det aktuelle generelle lave renteniveau på et tidspunkt i fremtiden forventes at stige, og derved vil også renteniveauet i leasingfinansieringen kunne ændre sig.



**Forventede anskaffelser i 2014 – 2018, der i budgetforslaget er forudsat leasingfinansieret**

Mio.kr.	2014	2015	2016	2017	2018
RH samling af sterilcentraler, 1. etape			151		
HEH Samling af sterilcentraler, 2. etape				140	5
It sundhedsplatform		203	239	99	
Medicoteknisk apparaturpulje	146	185	185	185	185
Hospitaler og apoteket (lokale apparaturanskaffelser)		70	70	70	70
<b>I alt</b>	<b>146</b>	<b>458</b>	<b>645</b>	<b>494</b>	<b>260</b>

**Forventet leasingafgift 2015-18 inkl. renter (driftsudgift)**

Mio.kr.	2014	2015	2016	2017	2018
RH samling af sterilcentraler, 1. etape			31	31	31
HEH Samling af sterilcentraler, 2. etape				28	30
It sundhedsplatform		21	46	57	57
Medicoteknisk apparaturpulje	29	67	105	143	180
Hospitaler og apoteket (lokale apparaturanskaffelser)		14	29	43	57
<b>I alt</b>	<b>29</b>	<b>103</b>	<b>210</b>	<b>301</b>	<b>354</b>

**Leasinggæld**

Mio.kr.	2014	2015	2016	2017	2018
Nettoforøgelse i året	117	358	439	200	-87
Akkumuleret leasing forpligtelse ultimo året	117	474	914	1.113	1.027

**Lån vedrørende kvalitetsfondsprojekterne**

Finansieringen af projekterne sker ved en statslig finansiering af investeringstakten fra den statslige kvalitetsfond på 59,78 pct. og en egenfinansiering på 40,22 pct.

Egenfinansieringen er opdelt i en finansiering på 27,72 pct., som finansieres via de hensatte midler til kvalitetsfondsprojekter, som er afsat på en deponeringskonto. De resterende kan 12,5 pct. lånefinansieres, hvis der er behov herfor. Da ministeriet er af den opfattelse, at regionerne skal anvende de opsparede midler, før der udbetales likviditetstilskud fra staten, er der forudsat følgende lånoptagelser i årene 2016-2018.

Mio.kr. 2015-pl.	2016	2017	2018
Rigshospitalet*	252,2		
Herlev	305,9		
Hvidovre (udbetalingsanmodning 1.kvt.2015)		197,3	
Sct. Hans (udbetalingsanmodning 2.kvt.2016)		74,8	
Nordsjælland (udbetalingsanmodning 3.kvt.2017)			516,6
Bispebjerg (udbetalingsanmodning 1.kvt.2015)			401,0
<b>Lånoptagelser</b>	<b>558,1</b>	<b>272,1</b>	<b>917,6</b>
<b>Langfristet gæld ultimo året</b>	<b>558,1</b>	<b>830,2</b>	<b>1.747,8</b>

Der er beregningsteknisk forudsat en lånerente på 2 pct. p.a., og der afdrages først på gælden, når projekterne er færdige.

## 7. Bevillingsregler

### Økonomistyring i Region Hovedstaden

Regionens bevillingsregler er de økonomiske spilleregler i regionen og fastlægger blandt andet budgetansvar og kompetencer. Bevillingsreglerne udgør rammerne for økonomistyringen i form af de styringsprocesser, som regionen har iværksat i organisationen med henblik på at anvende ressourcerne og tilrettelægge aktiviteterne, så regionens målsætninger opfyldes bedst muligt.

Regionens økonomiske styring bygger overordnet på mål- og rammestyring, suppleret med aktivitetsafhængig bevillingsstyring. Målstyringen beskriver det service- og kvalitetsniveau, der er på de enkelte områder, og fastsætter de fremtidige ønsker på området. Rammestyringen vedrører de økonomiske rammer, der er til rådighed.

Den økonomiske styring bygger på en udstrakt grad af delegering af kompetence og ansvar til hospitalerne og virksomhederne.

Regionsrådet og forretningsudvalget fastsætter de generelle mål og foretager de overordnede prioriteringer, hvorefter det er hospitalernes, virksomhedernes og institutionernes ansvar at tilrettelægge aktiviteterne, så de fastsatte mål realiseres inden for rammen.

Som en del af strategiarbejdet Fokus og Forenkling arbejdes der med driftsmålsstyring på alle områder i Region Hovedstaden. Formålet med driftsmålsstyringen er, at organisationen får et klart fælles billede af fælles regionale strategier, indsatser og mål. Programmet indeholder et enkelt målhierarki og en operationel målstyring, som sikrer en sammenhængende og fokuseret indsats for udvikling og effektivitet i Region Hovedstaden gennem tydelige definitioner af roller og ansvar og tydelig definition af indsatser og mål på alle niveauer i organisationen.

Budgetloven og ændringen af loven om regionernes finansiering (indførelse af betinget bloktilskud for regionerne og indførelse af sanktioner for regionerne ved overskridelse af budgetterne), som Folketinget vedtog i juni 2012, har skærpet behovet for den løbende økonomistyring og -opfølgning på såvel sundhedsområdet som området for regional udvikling.

Det følger af budgetloven og loven om ændring af regionernes finansiering, at der ikke kan ske overskridelse af årets udgiftsloft (aftalt i de årlige økonomiaftaler) fx med henvisning til mindreforbrug i tidligere år. Rammerne må altså ikke overskrides, og samtidig skal det sikres, at de forudsatte aktiviteter gennemføres.

Derfor fortsættes den aktive indsats for at undgå merforbrug og indsatsen med, at der tilstrækkeligt tidligt sker en synliggørelse af eventuelle mindre-

forbrug med henblik på, at der kan tages stilling til relevant, alternativ anvendelse.

For at muliggøre den aktive indsats er det nødvendigt, at der på driftsområdet fra årets begyndelse på de enkelte hospitaler og virksomheder foreligger retvisende, periodiserede budgetter, og at der foretages jævnlig opgørelse af forbrug og prognostisering af det forventede regnskabsresultat. For hospitaler og virksomheder foretages en samlet opgørelse af økonomien på månedsbasis.

Økonomistyringen skal muliggøre, at der ved tendens til overskridelse af budgetterne kan iværksættes modgående foranstaltninger. Omvendt skal der ved tendens til mindreforbrug tilvejebringes et beslutningsgrundlag til eventuelt at iværksætte andre aktiviteter.

## Formkrav

Økonomi- og Indenrigsministeriet har fastsat en række bestemmelser om, hvordan de regionale budgetter skal opstilles, hvilke poster de skal omfatte m.v.

Regionernes økonomi er opdelt i tre aktivitetsområder: Sundhedsområdet, institutionsdrift på social- og specialundervisningsområdet samt det regionale udviklingsområde, jf. § 1 i lov om regionernes finansiering.

Regionerne finansieres gennem bidrag fra staten og kommunerne. De tre områder finansieres særskilt og skal være i balance hver for sig.

Sundhedsområdet skal være i balance efter udgiftsbaserede principper, mens indtægterne på social- og specialundervisningsområdet samt det regionale udviklingsområde skal være større end eller lig med omkostningerne opgjort efter omkostningsbaserede principper.

Opdelingen af regionernes økonomi i tre aktivitetsområder indebærer, at der ved brug af fordelingsnøgler skal foretages en opdeling af regionernes administrative fællesomkostninger og finansielle omkostninger, og at de skal fordeles på de tre aktivitetsområder.

Regionernes løbende indtægter er som udgangspunkt reserveret til et af de tre aktivitetsområder. Det gælder både for tilskuddene fra staten og bidragene fra kommunerne.

Såfremt der undervejs i budgetbehandlingen fremkommer et eller flere ændringsforslag, der ændrer forudsætningen for balancen i det oprindelige budget, skal der i forbindelse med de enkelte forslag tilvejebringes balance i det reviderede budget inden for det aktivitetsområde, ændringsforslagene vedrører.

Balancekravet indebærer, at et ændringsforslag, der medfører øgede omkostninger, skal modsvares af merindtægter eller mindre omkostninger inden for samme område, såfremt det forventede årsresultat er budgetteret til nul.

Nedenfor gennemgås de centrale elementer i den overordnede økonomiske styring med hovedvægten på bevillingstekniske aspekter. Det drejer sig om emner som lovkrav til budgettets udformning, procedure og budgetbehandling, budgetansvar og bevillingskontrol, forretningsudvalgets bevillingskompetence, regionens tillægsbevillingsregler m.v.

## Overordnede lovbestemmelser om procedure og tidsfrister

Regionsloven og bekendtgørelse om regionernes budget- og regnskabsvæsen, revision m.v. indeholder en række bestemmelser og procedurer og tidsfrister i forbindelse med budgetters udarbejdelse og vedtagelse.

Der skal senest den 15. august udarbejdes forslag til budget for det kommende regnskabsår og budgetoverslag for en flerårig periode (tre år).

Forslag til årsbudget og flerårige budgetoverslag skal undergives to behandlinger i regionsrådet med mindst tre ugers mellemrum. Første behandling foretages senest 24. august.

Kontaktudvalget mellem regionen og kommunerne i regionen skal senest den 1. september drøfte det forslag til kommunernes årlige udviklingsbidrag, som er indeholdt i forslaget til årsbudget.

Kommunalbestyrelserne i regionen skal senest den 10. september skriftligt meddele regionsrådet deres stillingtagen til forslaget til udviklingsbidrag.

Regionsrådet skal ved andenbehandling, som foretages senest den 1. oktober, vedtage forslaget til årsbudget og flerårige budgetoverslag.

Regionerne har en lovbestemt leverandørpligt i forhold til kommunerne for en række sociale tilbud og visse specialundervisningstilbud. Regionsrådet skal senest den 15. oktober indgå en årlig rammeaftale med kommunerne beliggende i regionen om bl.a. det samlede antal pladser og tilbud, som regionsrådet stiller til rådighed for kommunerne i regionen.

Efter budgettets endelige vedtagelse indsendes det til Økonomi- og Indenrigsministeriet. Kommunerne orienteres om udviklingsbidrag for det kommende regnskabsår.

## Budgetansvar og bevillingskontrol

Ved en *bevilling* forstås en bemyndigelse fra regionsrådet til at afholde omkostninger til et nærmere angivet formål eller oppebære indtægter af en nærmere angiven art inden for de fastsatte økonomiske rammer og i overensstemmelse med de generelle og specielle vilkår, hvorunder bevillingen er givet.

I regionslovens § 21, stk. 4, jf. § 40, stk. 2, 1. punktum, i den kommunale styrelseslov, fastslås det, at bevillingsmyndigheden er hos regionsrådet. Lovbestemmelsen betyder, at det som hovedregel ikke er tilladt for regionsrådet at delegerer bevillingsmyndigheden.

Den bevillingsmæssige hjemmel skal foreligge, inden en disposition iværksættes. Foranstaltninger, der vil medføre indtægter eller omkostninger, som ikke er bevilget i forbindelse med vedtagelsen af årsbudgettet eller ved tilfølgelsesbevilling, må således ikke iværksættes, før regionsrådet har meddelt den fornødne bevilling.

Foranstaltninger, der er påbudt ved lov eller anden bindende retsforordning, kan om fornødent iværksættes uden regionsrådets forudgående bevilling, men bevilling må da indhentes snarest muligt.

Udgifter, der afholdes under bevillingsområderne sygehusbehandling uden for regionen og praksisområdet, kan i et vist omfang betragtes som kalkulatoriske, når der tages hensyn til de love og regler, der gælder på de to områder.

Forretningsudvalget fører tilsyn med, at de bevillinger og rådighedsbeløb, der er opført på det vedtagne årsbudget, samt de beløb, der er bevilget ved særlig beslutning, ikke overskrides uden regionsrådets samtykke.

For at sikre overblik over regionens finansielle og bevillingsmæssige situation udarbejdes der blandt andet i løbet af året økonomirapporter om regionens økonomiske ressourceanvendelse og opfyldelse af aktivitetsmål. Økonomirapporterne forelægges forretningsudvalget og regionsrådet.

## Omkostningsbevillinger

Regionerne budgetterer på alle tre hovedområder med omkostningsbaserede bevillinger.

I forhold til økonomiaftalerne mellem regeringen og Danske Regioner er udgangspunktet fortsat baseret på udgiftsprincipper. Dette indebærer, at regionerne fortsat også skal kunne opføre udgiftsbudgetterne, og dette vil blive sikret ved en selvstændig budgettering og styring af likviditetsforbruget i de enkelte år.

De omkostningslementer, som indgår i bevillingerne (ud over udgifter til løn, varekøb og tjenesteydelser, som forbruges i anskaffelsesåret) er følgende:

- Optjening af feriepenge,
- Optjening af tjenestemandspensioner,
- Forskydninger i lagerbeholdninger (for lagre med en værdi over 100.000 kr.),
- Afskrivninger vedr. aktiver – samt for det sociale område også forrentning af investeret kapital.

Indregningen af disse elementer i driftsbevillingen medfører bl.a., at denne ikke er identisk med et tilsvarende likviditetstræk.

I det udgiftsbaserede system periodiseres udgifter efter, hvornår der er en tilhørende betaling, og i det omkostningsbaserede system henføres forbruget til det tidspunkt, hvor ressourcerne forbruges i produktionen af ydelser.

Selvom der er indført omkostningsbaserede principper, har regionen stadig brug for at holde styr på hvor mange penge, der bliver taget op af kassen det enkelte år (likviditetstrækket). Dette kan bl.a. ske gennem likviditetsbudgettet og pengestrømsopgørelsen. Dette skal også ses i lyset af, at staten fortsat ønsker, at den samlede regionale økonomi overordnet set skal opgøres efter udgiftsbaserede principper, hvilket nødvendiggør, at forbruget kan opgøres efter såvel udgiftsbaserede som omkostningsbaserede principper.

## Investeringsbudget

Investeringsbudgettet vedrører investeringer, anskaffelser eller projekter, der opfylder nedenstående definition på et aktiv og dermed skal registreres i regionens anlægskartotek:

- Aktivet forventes anvendt i mere end ét regnskabsår (dvs. brugstid / levetid på mere end ét år)
- Aktivets værdi kan måles pålideligt
- Aktivet har en anskaffelsesværdi / kostpris, der er lig med eller større end 100.000 kr.

Investeringsbudgettet i Region Hovedstadens budget er overordnet opdelt i udgifter til kvalitetsfondsprojekter og øvrige projekter. Øvrige projekter er opdelt i to dele – et centralt investeringsbudget og et decentralt investeringsbudget. Sidstnævnte udgør virksomhedernes lokale investeringsrammer.

Investeringsbudgettet til kvalitetsfondsprojekter og det centrale investeringsbudget omfatter centralt afsatte og prioriterede midler, som kræver, at der foretages en særskilt bevillingsafgivelse med forelæggelse af en sag for forretningsudvalg og regionsråd.

De lokale investeringsbudgetter er virksomhedsspecifikke rammer og kan udmøntes efter lokal beslutning og dermed uden der foretages en særskilt bevillingsafgivelse i forretningsudvalg og regionsråd. Undtaget herfra er dog enkeltinvesteringer, som overstiger 10 mio. kr., idet disse i henhold til ”Budget og regnskabssystem for regioner” kræver en politisk forelæggelse og afgivelse af særskilt bevilling samt ved afslutning aflæggelse af særskilt, revisionspåtegnet investeringsregnskab.

Der er i Ministeriet for Sundhed og Forebyggelses ”Regnskabsinstruks til behandling af tilskud fra Kvalitetsfonden til sygehusbyggeri” fastsat retningslinjer for pris- og lønregulering af statens udbetaling af kvalitetsfunds-midler.

Kvalitetsfondsmidlerne bliver jf. regnskabsinstruksen pris- og lønreguleret med den regionale anlægs p/l, og der foretages én gang årligt en regulering med henholdsvis det reviderede og det endelige p/l-niveau tilknyttet det pågældende år. På denne baggrund er administrationen bemyndiget til at foretage en tilsvarende teknisk justering af godkendte investeringsbevillinger for kvalitetsfondsprojekterne.

## Kompetence i økonomisk styring

Begrebet bevillingsniveau knytter sig til detaljeringsgraden af den styring, som budgettets opdeling i bevillinger er udtryk for. Regionsrådet fastsætter bevillingsniveauet, dvs. antallet af driftsbevillinger (bevillingsområder) i forbindelse med vedtagelsen af årsbudgettet. Gennem sit valg af bevillingsniveau fastlægger regionsrådet rækkevidden af den dispositionsfrihed, som er overladt bevillingshaveren i forvaltningen af det pågældende område på regionsrådets vegne.

Ifølge regionslovens § 19 fastsætter Økonomi- og Indenrigsministeriet de nærmere regler om specifikationen af de poster på årsbudgettet, hvortil regionsrådet ved årsbudgettets endelige vedtagelse skal tage bevillingsmæssig stilling.

Regionsrådet skal ved årsbudgettets endelige vedtagelse som minimum give særskilte driftsbevillinger for hver af hovedkonto 1-3 og for hovedkonto 4-6 under ét. Regionsrådet kan efter denne bestemmelse frit vælge at afgive et større eller mindre antal bevillinger. Dette skal dog ske under hensyntagen til, at balancekravet skal være opfyldt for hvert af de tre regionale aktivitetsområder, dvs. at der som minimum skal gives særskilte driftsbevillinger til hvert af områderne.

For 2015 er driftsvirksomheden opdelt på 23 bevillingsområder. På sundhedsområdet er der 16 bevillingsområder, svarende til at hvert hospital, Region Hovedstadens Apotek, Den Præhospitale Virksomhed, Center for HR, Center for It, medico og telefoni, Sygehusbehandling uden for regionen,

Fælles driftsudgifter samt Praksisområdet hver udgør et bevillingsområde. På det sociale område er der to bevillingsområder, regional udvikling er opdelt på fire bevillingsområder, og administration er et bevillingsområde.

Driftsbevillinger gives som en ramme til dækning af udgifter, indtægter, omkostningselementer samt statsrefusion. Der afsættes endvidere virksomhedsspecifikke, lokale investeringsrammer.

Det finansielle område er opdelt i fire bevillingsområder. Heraf to vedrørende renter (renteindtægter og renteudgifter), ét vedrørende finansiering på sundhedsområdet (kommunalt aktivitetsafhængigt bidrag, statsligt aktivitetsafhængigt bidrag og statsligt bloktilskud til sundhed), og ét vedrørende finansiering af regional udvikling (kommunalt udviklingsbidrag og statsligt bloktilskud til regional udvikling). Øvrige finansielle poster (forskydninger i kassebeholdningen, finansforskydninger, afdrag på lån og lånoptagelse) fremgår af balance og pengestrømsopgørelse. Bevilling til afdrag på lån og optagne lån opnås ved regionsrådets godkendelse af pengestrømsopgørelsen.

Bevillinger kan i henhold til Økonomi- og Indenrigsministeriets regler afgives enten som bruttobevillinger eller som nettobevillinger.

En bruttobevilling vil sige, at der gives såvel en omkostningsbevilling som en indtægtsbevilling. Opstår der i årets løb mulighed for at opnå indtægter ud over det budgetterede, kan sådanne indtægter ikke uden en tillægsbevilling fra regionsrådet anvendes til forøgelse af omkostningerne.

En nettobevilling vil sige, at regionsrådet alene tager bevillingsmæssig stilling til størrelsen af nettoomkostningerne, dvs. omkostninger fratrukket indtægter. Bevillingshaveren vil derfor kunne anvende eventuelle indtægter, der ligger ud over det budgetterede, til en forøgelse af omkostningerne inden for samme bevillingsområde uden på forhånd at skulle indhente en tillægsbevilling fra regionsrådet.

Regionens hospitaler og virksomheder er nettostyrede således, at der styres på en nettoramme. Bevillinger vedrørende de finansielle poster på hovedkonto 5 og 6 afgives som bruttobevillinger.

## Rammer for studieture 2014-2015

Såfremt et udvalg ønsker at planlægge en studietur, skal dette forelægges regionsrådet, som træffer beslutning herom. Forelæggelsen skal indeholde forslag til program for turen, et specificeret budgetforslag, forslag til embedsmandsdeltagelse og en begrundelse for, hvordan studieturen kan bidrage til udviklingen af Region Hovedstadens opgaveløsning. Efter afslutningen af studieturen udarbejdes rapport og regnskab.

Der er fastsat følgende rammer:



- For hvert af de stående udvalg, inkl. forretningsudvalget, kan der afholdes studieture for et samlet beløb af 15.000 kr. pr. medlem. Der kan alene arrangeres studieture inden for Europa.
- For Kræftudvalget kan der afholdes studierejser for 7.500 kr. inden for Europa.

Der arrangeres to studierejser for hele regionsrådet, hvor hvert medlem alene kan tilmelde sig til en. Regionsrådsformanden kan dog vælge at deltage i begge studierejser. For hvert medlem af regionsrådet afsættes der 22.000 kr. Disse ture kan gå til destinationer uden for Europa. Formandsskabet forelægger forslag til studieture direkte for regionsrådet

## Bevillingshavernes dispositionsfrihed

Det enkelte hospital og den enkelte virksomhed er inden for omkostningsbevillingen nettostyret. Undtaget herfra er afvigelser vedrørende indtægter fra behandling af regionseksterne patienter og afskrivninger.

Det betyder, at virksomhederne inden for det enkelte budgetår administrativt kan flytte rundt mellem de forskellige elementer, der indgår i omkostningsbevillingen. Det indebærer eksempelvis, at der kan flyttes mellem løn og øvrig drift.

På sundhedsområdet kræver flytning mellem investeringsrammen og driftsrammen bevillingsmæssig godkendelse.

For alle dispositioner, som hospitalerne og virksomhederne ønsker at foretage inden for deres bevillinger, gælder den afgørende binding, at likviditets-trækket ikke må forøges.

Bevillingshavernes dispositionsfrihed kan på konkrete områder være påvirket af beslutninger i forbindelse med konkret besluttet delegation.

## Overførsel af over- eller underskud

Efter det regionale budget- og regnskabssystem er der mulighed for, at regionsrådet vedrørende en given bevilling tilkendegiver, at det vil være indstillet på at genbevilde eventuelle uforbrugte beløb i det følgende år via en tillægsbevilling, som forhøjer den ordinære bevilling. Der kan føjes restriktioner på en tilkendegivelse om genbevilling, fx kan overførselsadgangen begrænses til en bestemt procentdel af bevillingen, og/eller den kan gøres betinget af, at det opsparede beløb anvendes til en bestemt, større anskaffelse.

Sådanne tilkendegivelser vil udgøre regionsrådets forhåndsindstilling til en senere forelagt konkret tillægsbevillingsansøgning om overførsel af bevillingsbeløb på det pågældende område. Der må således efterfølgende fore-

lægges en tillægsbevillingsansøgning i de tilfælde, hvor en bevillingshaver ønsker at udnytte overførselsadgangen.

På denne baggrund anføres i årets sidste økonomirapport hvilke mindreforbrug, der foreløbigt ønskes overført til det følgende år. Regnskabsresultatet kan medføre ændringer heri.

Det følger af lovgivningen omkring budgetloven, at overførsel af mindreforbrug fra tidligere år er tilladt, men at der ikke kan ske overskridelse af årets udgiftsloft med henvisning til mindreforbrug i tidligere år. Reglerne indebærer, at der foretages en samlet vurdering af hvilke mindreforbrug, det vil være muligt at overføre.

Der gælder i øvrigt følgende principper for hvilke mindreforbrug, der kan søges overført til det følgende år:

- Ved forsinkelse af besluttede projekter på driftsområdet eller på en lokal investeringsramme vil tilsvarende mindreforbrug i forhold til den ajourførte bevillingsramme kunne søges overført til færdiggørelse af projektet i det følgende år,
- Ved forsinkelse af projekter finansieret af eksterne tilskud vil mindreforbrug i projektet inden for den ajourførte bevillingsramme kunne søges overført til dækning af de uopfyldte forpligtelser over for tilskudsgiver,
- Hvis der derudover opstår mindreforbrug afledt af tilbageholdenhed som følge af usikkerhed om det endelige regnskabsresultat, vil mindreforbrug kunne søges overført til ikke varige driftsformål (apparaturskaffelser og lignende) inden for en ramme på 0,4 pct. af nettobevillingen,
- Der kan ikke overføres merforbrug ("lånes" af bevillingen) til det efterfølgende år, med mindre der træffes særskilt beslutning herom i forbindelse med økonomirapporteringen,
- Ved forsinkelse af investeringsprojekter med særskilt bevilling, der udløser mindreforbrug af rådighedsbeløb, vil mindreforbruget kunne søges overført til færdiggørelse af projektet i det eller de følgende år,
- For det regionale udviklingsområde vil årets resultat kunne søges overført til det følgende år,
- For social- og specialundervisningsområdet vil årets resultat blive overført fuldt ud på grund af kravet om balance på området.

## Forretningsudvalgets bevillingskompetence

Hovedreglen i regionslovens § 21 er som tidligere nævnt, at bevillingsmyndigheden er hos regionsrådet. Bevillingsmyndigheden kan som hovedregel ikke delegeres.

Regionsrådet kan dog bemyndige forretningsudvalget til at meddele tillægsbevillinger i tilfælde, hvor beløb fra en drifts- eller investeringsbevilling ønskes overført til en anden drifts- eller investeringsbevilling, jf. nedenfor om tillægsbevillinger.

Regionsrådet bemyndiger forretningsudvalget til at godkende flytning af mindre beløb efter følgende retningslinjer:

- Forretningsudvalget kan inden for hver af de tre kasser: sundhed, social- og specialundervisning samt regional udvikling, godkende overførsel inden for driftsrammen fra et bevillingsområde til et andet bevillingsområde samt fordeling af godkendte puljer,
- Forretningsudvalget kan godkende overførsel fra en investeringsbevilling til en anden investeringsbevilling. Der kan alene ske overførsel fra en investeringsbevilling, der er meddelt endeligt,
- Overførsel fra en driftsbevilling til en investeringsbevilling opført på det centrale investeringsbudget eller omvendt kræver forelæggelse for regionsrådet,
- For overførsel mellem driftsbevillinger omfatter bemyndigelsen beløb op til 5 pct. af den aktuelle bevilling i budgettet, dog maksimalt 25 mio. kr. Procentgrænsen skal ses i forhold til såvel den bevilling, der overføres fra, som den bevilling, der overføres til,
- For overførsel mellem investeringsbevillinger omfatter bemyndigelsen beløb op til en grænse på 10 pct., dog maksimalt 10 mio. kr.,
- Forretningsudvalget kan godkende overførsel af puljemidler fra en driftsbevilling til andre driftsbevillinger samt overførsel fra driftsbevillinger til centrale puljer. Forretningsudvalgets bevillingskompetence ved fordeling af puljer gælder puljer, som er angivet i bevillingsbudgettet. Der er ingen procent- eller beløbsgrænse,
- Forretningsudvalgets bevillingskompetence omfatter kun overførsler med konsekvens i indeværende budgetår eller som teknisk korrektion til næste budgetår. Fordeling af puljemidler samt overførsel fra driftsmidler til centrale puljer er dog undtaget herfra.

Beslutning om tildeling af udviklingstilskud til ungdoms- og voksenuddannelsesinstitutioner i Region Hovedstaden inden for de af regionsrådet fastlagte faglige fokusområder og de fastlagte organisatoriske principper er delegeret til forretningsudvalget.

Forretningsudvalget kan generelt beslutte, at en given sag forelægges for regionsrådet, selv om sagen ligger inden for forretningsudvalgets kompetence.

## Stående udvalg

Regionerne har fra 1. januar 2014 haft mulighed for at oprette stående udvalg med del i den umiddelbare forvaltning.

### *Styrelsesvedtægtens regler*

Den styrelsesvedtægt, som regionsrådet har vedtaget ved andenbehandlingen den 4. februar 2014, er baseret på den såkaldte Skanderborgmodel. Det betyder, at det er regionsrådet, der har den umiddelbare forvaltning af alle ansvarsområderne, mens de stående udvalg og forretningsudvalget har en politikformulerende rolle.

Det betyder, at de stående udvalg ikke har noget selvstændigt budgetansvar. Det samme gælder for Kræftudvalget, der er nedsat som et særligt udvalg. Udvalgene har derfor ikke nogen samlet budgetmæssig ramme, som deres budgetbidrag skal prioriteres indenfor, men udvalgene bidrager til budgetprocessen med forslag til initiativer, ændringer og omlægninger, som udvalget som led i sin politikformulerende funktion mener er hensigtsmæssige set ud fra en politisk vurdering af udvalgets ansvarsområder.

Som det fremgår, er der med Skanderborgmodellen tale om en ny måde at arbejde politisk med budgettet på. De erfaringer, som udvalgene får i arbejdet med budgetprocessen for 2015 vil kunne anvendes i det politikformulerende arbejde i efteråret. Ved arbejdet med formulering af kommende politikker og strategier vil der kunne tages højde for afledte konsekvenser for udvalgenes budgetbidrag til budgetlægningen for 2016 og kommende år.

### *Budgetprocessen*

Ifølge styrelsesvedtægten udarbejder forretningsudvalget et budgetforslag til regionsrådets stillingtagen, mens de stående udvalg på foranledning af forretningsudvalget udarbejder budgetbidrag inden for udvalgets områder. Forretningsudvalget har den 28. januar 2014 besluttet at indkalde budgetønsker fra de stående udvalg og Kræftudvalget, hvor udvalgene i forbindelse med ønskerne bl.a. skal forholde sig til de overordnede mål, regionsrådet måtte beslutte i forbindelse med strategiarbejdet.

Udvalgene har på møder i marts- maj drøftet budgetbidrag og for hvert enkelt budgetforslag vurderet:

- om forslaget var i overensstemmelse med den politik, som udvalget mener, bør være gældende på det enkelte område,
- om forslaget bør ændres eller tilpasses,
- om der bør afsættes flere eller færre ressourcer til forslaget,
- om forslaget bør udgå af budgetarbejdet, og

- om der kræves flere oplysninger for, at det er muligt at tage stilling til forslaget i budgetforhandlingerne.

Udvalgene kunne således i anbefalingerne til forretningsudvalget, der udarbejder budgetforslaget, både stille forslag om tilførsel af flere eller færre ressourcer til de enkelte forslag, stille forslag om effektiviseringer, om ændringer af arbejdstilrettelæggelse, ændringer af serviceniveau samt forslag om gennemførelse af analyser på udvalgte områder.

Udvalgene har også haft mulighed for at stille forslag om aktiviteter, ændringer og effektiviseringer, ud over hvad der fremgik af budgetskemaerne og forelagt på udvalgmøderne i foråret.

## Tillægsbevillingsregler

Regionsrådet har mulighed for i årets løb at meddele tillægsbevillinger til såvel drifts- som investeringsbevillinger samt rådighedsbeløb.

Ansøgninger om tillægsbevillinger forelægges som hovedregel samlet i økonomirapporterne. Det fremgår af regionslovens § 21, stk. 4, at enhver tillægsbevilling vedrørende driftsbevillinger eller rådighedsbeløb skal rumme en angivelse af, hvorledes den bevilgede udgift skal finansieres. Tillægsbevillinger for merudgifter skal som udgangspunkt finansieres ved tilsvarende mindreudgifter eller merindtægter inden for de pågældende aktivitetsområder, jf. dog retningslinjerne for overførselsadgang.

## Byggestyringsregler

Byggestyringsreglerne fastlægger principper, rammer og ansvarsfordeling for byggestyring og ejendomsadministration. Regionsrådet godkendte i februar 2009 de gældende byggestyringsregler for Region Hovedstaden.

I forbindelse med gennemførelse af Region Hovedstadens kvalitetsfundsprojekter og andre større byggerier i regionen skal udarbejdes en styringsmanual. Formålet er at fastlægge retningslinjer, der danner grundlag for styring af hvert af byggerierne, herunder politisk inddragelse, projektorganisering, styring af økonomi, risiko, tid samt rapportering og opfølgning. Regionsrådet har i april 2011 godkendt et paradigme for en styringsmanual, der danner grundlag for udarbejdelse af styringsmanualer for de enkelte byggeprojekter. Paradigmet udgør et supplerende regelsæt til Region Hovedstadens byggestyringsregler.

## Takststyringsprincipper / aktivitetsafhængig bevillingsstyring på hospitalerne

Formålet med aktivitetsafhængig bevillingsstyring er at sikre en sammenhæng mellem præsterede aktiviteter og bevillinger, hvor afvigelser fra aktivitetsforudsætningerne udløser ændringer i den bevillingsmæssige ramme.

Der fastsættes følgende nærmere bestemmelser:

- Takststyring omfatter somatisk sygehusbehandling som udgangspunkt afgrænset på samme måde som i reglerne for de statslige aktivitetsafhængige bidrag til regionerne. Det indebærer blandt andet, at aktivitet vedrørende sterilisationer og kunstig befrugtning ikke medtages i takststyringsordningen,
- Det enkelte hospital kan ikke uden forudgående forelæggelse for administrationen planlægge med et udvidet aktivitetsniveau med forudsætning om efterfølgende tilførsel af midler via takststyringsordningen. Ved meraktivitet i forhold til præstationsbudgettet vil der kun blive udløst en korrektion af hospitalets driftsbudget med en merbevilling beregnet som de udgiftsmæssige konsekvenser af afvigelsen, hvis der på forhånd foreligger en godkendelse af den konkrete meraktivitet,
- Ved mindreaktivitet i forhold til præstationsbudgettet sker der en automatisk korrektion af hospitalets driftsbudget med en mindrebevilling beregnet som 50 pct. af drg-værdien af afvigelsen. Reglen kan i særlige tilfælde fraviges, hvis det kan godtgøres, at den marginale mindredrift afviger væsentligt herfra,
- Hospitalsdirektionen fordeler eventuelle mer- eller mindrebevillinger til de udførende afdelinger/enheder under hensyntagen til aktiviteten,
- Ved afvigelser i forhold til præstationsbudgettet for egne borgere sker korrektionen alene på udgiftssiden, mens der ved afvigelser for regionseksterne borgere både sker en korrektion på udgiftssiden (hvis betingelserne ovenfor er opfyldt) og en korrektion af indtægtsbudgettet svarende til den faktiske indtægtsvirkning. Korrektionen af indtægtsbudgettet sikrer, at der for hospitalet er det samme økonomiske incitament uanset patientens bopæl,
- Præstationsbudgettet fastlægges i forbindelse med budgetlægningen. Præstationsbudgettet fastlægges på hospitalsniveau som drg-værdien af aktivitetsmåltallene for sygehusudskrivinger og ambulante besøg. Drg-værdi beregnes som udgangspunkt som beskrevet i Sundhedsstyrelsens takstsystem,
- For at fastholde høj budgetsikkerhed og for at undgå utilsigtede virkninger af ordningen kan administrationen fastlægge "loft" for hvor store stigninger, der kan forekomme i forhold til præstationsbudgettet. Utilsigtede virkninger kan fx opstå, hvis en øget drg-produktion alene skyldes ændringer i registreringspraksis (teknisk kaldet "creep"), eller hvis der ved en væsentligt øget aktivitet bliver problemer med den

samlede overholdelse af budgettet. Der fastlægges indtil videre et creep-loft på hospitalsniveau på 1,5 pct. svarende til loftet for den statslige aktivitetsordning,

- Der foretages regulering af præstationsbudgettet i årets løb, hvis der sker korrektioner af driftsbudgettet, der har konsekvenser for aktiviteten omfattet af præstationsbudgettet. Endvidere kan der ske tilpasninger mellem den stationære del og den ambulante del af præstationsbudgettet for at undgå u hensigtsmæssige virkninger af takststyringen, hvis der gennemføres omlægning af patientbehandlingen fra stationær til ambulante behandling.

For de aktivitetsområder, der ikke indgår i modellen, gælder de generelle styringsprincipper for regionen. Ændringer i aktivitetsniveauet for disse afgrænsede områder omfattes dermed af den almindelige rammestyring uden for takststyringsmodellen.

## Retningslinjer vedrørende leasing

Leasing er et finansieringsmæssigt instrument i forhold til bestemte former for anskaffelser, hvor udgiften fordeles over flere år, og regionen dermed pålægges en økonomisk forpligtelse over en længere årrække. Reglerne vedrørende leasing fremgår både af bevillingsreglerne og regionens finansielle politik.

Der er to former for leasing:

- Operationel leasing og
- Finansiell leasing.

**Operationel leasing** svarer i princippet til en lejeaftale og benyttes typisk ved biler eller kopimaskiner eller lignende. Leasingtager får ikke med operationel leasing ejendomsret til aktivet, og leasingudgiften kan dermed siges at være udtryk for brugsværdien.

Omkring anvendelse af operationel leasing fastlægges følgende generelle bestemmelser:

- Der kan i mindre omfang indgås leasingaftaler via en afgrænset ramme på samlet op til 50 mio. kr. til leasing af biler og kontormaskiner m.v.,
- Leasingaftaler i forbindelse med den almindelige drift kræver godkendelse af en koncerndirektør eller direktøren for Center for Økonomi. Beløbsgrænsen vedrørende det leasedes værdi for administrative godkendelser fastlægges til 1,0 mio. kr. Beløb over denne grænse skal godkendes af forretningsudvalget.

Operationelle leasingudgifter afholdes som driftsudgifter.

**Finansiell leasing** er en finansieringsmodel for anskaffelse af aktiver, der f.eks. benyttes ved anskaffelser af medico-teknisk apparatur og it-systemer m.v.

Fordelen ved anvendelse af finansiell leasing af større apparatur og it-systemer er, at der kan ske en aflastning af anlægsudgiftsniveauet, da de løbende leasingudgifter er en driftsudgift og fordeles over flere år. Samtidig er der mulighed for, at leasingtager overtager ejerskabet til anlægsaktivet, når leasingperioden er afsluttet.

Region Hovedstaden har i maj måned 2014 indgået en rammeaftale om leasing med Kommuneleasing. Rammeaftalen indebærer, at Kommuneleasing i perioden frem til 30. april 2016 stiller et beløb på 600 mio. kr. til rådighed for Region Hovedstaden til indgåelse af leasingaftaler. Regionen har mulighed for at forlænge aftalen 2 gange af op til 12 måneders varighed samt mulighed for at udvide rammebeløbet op til 2 mia. kr. Rammeaftalen muliggør, at der løbende kan træffes beslutninger i konkrete anskaffelsessager om, at anskaffelsen finansieres ved finansiell leasing.

Som eksempler herpå kan nævnes anskaffelse af større medicoteknisk apparatur, teknisk udstyr og apparatur til sterilcentralfunktioner samt it-anskaffelser, herunder sundhedsplatform. Derudover kan nævnes hospitalernes og apotekets beslutninger om anskaffelse af apparatur (jf. nedenstående regler).

På den baggrund fastsættes følgende generelle bestemmelser om anvendelse af finansiell leasing:

- Administrationen bemyndiges til at lade hospitaler og apoteket træffe beslutninger om anskaffelse af apparatur inden for en samlet økonomisk ramme pr. år, der fastsættes i budgettet (under investeringsbudgettet). Enkeltanskaffelser af apparatur som hver især overstiger 10 mio. kr. kræver dog beslutning i regionsrådet.
- Der kan i øvrigt kun indgås aftaler om finansiell leasing i konkrete anskaffelsessager efter beslutning i regionsrådet.
- De nærmere forretningsgange for administration af leasingaftaler fastsættes af Center for Økonomi.

Der må ikke indgås sale-and-lease-back aftaler, det vil sige aftaler om benyttelse af ejendomme, lokaler, anlæg, inventar, driftsmidler eller apparatur, der før aftalens indgåelse har været i regionens eje.



## 8. Obligatoriske oversigter

### 8.1 Hovedoversigter til budget – udgiftsbaseret

#### I alt

Mio. kr., 2015-pris- og lønniveau	Udgifter	Indtægter
A. Driftsvirksomhed	38.449,8	-4.209,5
B. Anlægsvirksomhed	1.972,6	0,0
C. Fælles formål og administration	1.218,3	-558,2
D. Renter	77,5	-30,7
E. Finansforskydninger		
Forøgelse i likvide aktiver	0,0	
Afdrag på lån og leasingforpligtelser	454,1	
Øvrige finansforskydninger	-836,2	0,0
Finansforskydninger i alt	-382,1	0,0
<b>SUM (A+B+C+D+E)</b>	<b>41.336,2</b>	<b>-4.798,4</b>
F. Finansiering		
Andel af forbrug af likvide aktiver		-249,6
Optagne lån og ny leasinggæld		-261,1
Aktivitetsafhængige bidrag fra kommunerne		-6.392,5
Statsligt aktivitetsafhængigt bidrag		-416,9
Bloktilskud fra staten		-28.165,5
Tilskud fra bløderudligningsordningen		0,0
Objektive finansieringsbidrag/takstbetaling		-831,9
Udviklingsbidrag fra kommunerne		-220,2
<b>Finansiering i alt</b>	<b>0,0</b>	<b>-36.537,8</b>
<b>BALANCE</b>	<b>41.336,2</b>	<b>-41.336,2</b>

#### Sundhed

Mio. kr., 2015-pris- og lønniveau	Udgifter	Indtægter
A. Driftsvirksomhed	36.650,28	-4.164,5
B. Anlægsvirksomhed	1.931,7	0,0
C. Andel af fælles formål og administration	1.156,6	-529,9
D. Andel af renter	66,8	-30,7
E. Andel af finansforskydninger		
Forøgelse i likvide aktiver	0,0	
Afdrag på lån og leasingforpligtelser	454,1	
Øvrige finansforskydninger	-836,2	0,0
Andel af finansforskydninger i alt	-382,1	0,0
<b>SUM (A+B+C+D+E)</b>	<b>39.423,2</b>	<b>-4.725,1</b>
F. Finansiering		
Andel af forbrug af likvide aktiver		-188,7
Andel af optagne lån og ny leasinggæld		-261,1
Aktivitetsafhængige bidrag fra kommunerne		-6.392,5
Statsligt aktivitetsafhængigt bidrag		-416,9
Bloktilskud fra staten		-27.438,9
Tilskud fra bløderudligningsordningen		0,0
<b>Finansiering i alt</b>	<b>0,0</b>	<b>-34.698,1</b>
<b>BALANCE</b>	<b>39.423,2</b>	<b>-39.423,2</b>

**Social- og specialundervisning**

Mio. kr., 2015-pris- og lønniveau	Udgifter	Indtægter
A. Driftsvirksomhed	825,1	-4,6
B. Anlægsvirksomhed	40,9	0,0
C. Andel af fælles formål og administration	28,8	-13,2
D. Andel af renter	10,7	0,0
E. Andel af finansforskydninger		
Forøgelse i likvide aktiver	0,0	
Afdrag på lån og leasingforpligtelser	0,0	
Øvrige finansforskydninger	0,0	0,0
Andel af finansforskydninger i alt	0,0	0,0
<b>SUM (A+B+C+D+E)</b>	<b>905,5</b>	<b>-17,8</b>
F. Finansiering		
Andel af forbrug af likvide aktiver		-55,8
Andel af optagne lån og ny leasinggæld		0,0
Objektive finansieringsbidrag/takstbetaling		-831,9
<b>Finansiering i alt</b>	<b>0,0</b>	<b>-887,7</b>
<b>BALANCE</b>	<b>905,5</b>	<b>-905,5</b>

**Regional udvikling**

Mio. kr., 2015-pris- og lønniveau	Udgifter	Indtægter
A. Driftsvirksomhed	974,4	-40,4
B. Anlægsvirksomhed	0,0	0,0
C. Andel af fælles formål og administration	33,0	-15,1
D. Andel af renter	0,0	0,0
E. Andel af finansforskydninger		
Forøgelse i likvide aktiver	0,0	
Afdrag på lån og leasingforpligtelser	0,0	
Øvrige finansforskydninger	0,0	0,0
Andel af finansforskydninger i alt	0,0	0,0
<b>SUM (A+B+C+D+E)</b>	<b>1.007,4</b>	<b>-55,5</b>
F. Finansiering		
Andel af forbrug af likvide aktiver		-5,1
Andel af optagne lån og ny leasinggæld		0,0
Bloktilskud fra staten		-726,6
Udviklingsbidrag fra kommunerne		-220,2
<b>Finansiering i alt</b>	<b>0,0</b>	<b>-951,9</b>
<b>BALANCE</b>	<b>1.007,4</b>	<b>-1.007,4</b>

## 8.2 Resultatopgørelser

### Sundhedsområdet

Mio. kr., 2015-pris- og lønniveau	B 2014 (2014 P/L)	BF 2015
Aktivitetsafhængige bidrag fra kommunerne	-6.220,9	-6.392,5
Statsligt aktivitetsafhængigt bidrag	-409,9	-416,9
Bloktilskud fra staten	-26.581,6	-27.438,9
Tilskud fra bløderudligningsordningen	0,0	0,0
<b>Indtægter</b>	<b>-33.212,3</b>	<b>-34.248,4</b>
Nettodriftsomkostninger	33.132,3	33.809,8
Andel af fælles formål og administration	397,4	435,7
<b>Resultat før finansielle poster og ekstraordinære poster</b>	<b>317,3</b>	<b>-2,9</b>
Andel af finansielle indtægter	-39,9	-30,7
Andel af finansielle omkostninger	65,9	66,8
<b>Resultat før ekstraordinære poster</b>	<b>346,3</b>	<b>33,1</b>
Ekstraordinære indtægter	0,0	0,0
Ekstraordinære omkostninger	0,0	0,0
<b>Årets resultat</b>	<b>343,3</b>	<b>33,1</b>

### Social- og specialundervisning

Mio. kr., 2015-pris- og lønniveau	B 2014 (2014 P/L)	BF 2015
Takst- og beboerbetalinger vedr. socialpsykiatri	-132,7	-121,8
Takst- og beboerbetalinger vedr. DSV	-699,9	-710,1
<b>Indtægter</b>	<b>-832,6</b>	<b>-831,9</b>
Nettodriftsomkostninger	834,8	845,3
Andel af fælles formål og administration	9,2	10,8
<b>Resultat før finansielle poster og ekstraordinære poster</b>	<b>11,4</b>	<b>24,3</b>
Andel af finansielle indtægter	0,0	0,0
Andel af finansielle omkostninger	13,6	10,7
<b>Resultat før ekstraordinære poster</b>	<b>25,0</b>	<b>35,0</b>
Ekstraordinære indtægter	-25,0	-35,0
Ekstraordinære omkostninger	0,0	0,0
<b>Årets resultat</b>	<b>0,0</b>	<b>0,0</b>

### Regional udvikling

Mio. kr., 2015-pris- og lønniveau	B 2014 (2014 P/L)	BF 2015
Udviklingsbidrag fra kommunerne	-214,4	-220,2
Bloktilskud fra staten	-703,1	-726,6
<b>Indtægter</b>	<b>-917,5</b>	<b>-946,7</b>
Nettodriftsomkostninger	902,3	934,3
Andel af fælles formål og administration	15,3	12,4
<b>Resultat før finansielle poster og ekstraordinære poster</b>	<b>0,0</b>	<b>0,0</b>
Andel af finansielle indtægter	0,0	0,0
Andel af finansielle omkostninger	0,0	0,0
<b>Resultat før ekstraordinære poster</b>	<b>0,0</b>	<b>0,0</b>
Ekstraordinære indtægter	0,0	0,0
Ekstraordinære omkostninger	0,0	0,0
<b>Årets resultat</b>	<b>0,0</b>	<b>0,0</b>

## 8.3 Pengestrømsopgørelser

### Pengestrømsopgørelse

Mio. kr., 2015-pris- og lønniveau	Sundhed	Social- og specialundervisning	Regional udvikling	I alt
<b>Årets resultat</b>	-33,1	0,0	0,0	-33,1
<b>Likviditetsreguleringer til årets resultat</b>				
+ afskrivninger	1.005,1	20,2	0,3	1.025,6
+ intern forrentning	0,0	10,7	0,0	10,7
+ lagerforskydninger	139,6	0,0	0,0	139,6
+ hensættelse til feriepenge	53,1	1,7	0,0	54,8
+ hensættelser til tjenestemandspensioner	126,2	3,0	0,0	129,1
- andre reguleringer, primo				0,0
+ andre reguleringer, ultimo	-191,0	-39,7	-5,4	-236,2
<b>A. Likviditetsvirkning af årets resultat</b>	1.133,0	-4,2	-5,1	1.123,7
<b>Likviditetsreguleringer vedrørende investeringer</b>				
- køb af immaterielle anlægsaktiver				
+ salg af immaterielle anlægsaktiver				
- køb af materielle anlægsaktiver	-1.931,7	-40,9	0,0	-1.972,6
+ salg af materielle anlægsaktiver				
+/- andre forhold				
<b>B Likviditetsvirkning af investeringer</b>	-1.931,7	-40,9	0,0	-1.972,6
<b>C. Årets samlede likviditetsvirkning (Årets resultat+A+B)</b>	-831,9	-45,1	-5,1	-882,1
<b>Likviditetsreguleringer til fælles og finansieringsposter</b>				
+/- forskydninger i kortfristede tilgodehavender				
+/- forskydninger i kortfristede gældsforpligtelser				
+ optagelse af eksterne lån				261,1
- afdrag på eksterne lån				-454,1
- forrentning af interne lån				-10,7
+/- øvrige finansielle poster				836,2
<b>D. Likviditetsvirkning af fælles og finansieringsposter</b>				632,5
<b>E. Årets samlede likviditetsvirkning (C+D)</b>				-249,7
<b>F. Likvider, primo budgetåret</b>				267,0
<b>G. Likvider, ultimo budgetåret (E+F)</b>				17,3

### Mellemværende - social- og specialundervisningsområdet

Mio. kr.	BF 2015	BO 2016	BO 2017	BO 2018
<b>Primo 1. januar</b>	495,3	551,2	610,3	670,6
Årets likviditetsvirkning	45,1	45,1	45,1	45,1
Forrentning af saldo	10,7	14,1	15,1	16,2
<b>Ultimo 31. december</b>	551,2	610,3	670,6	731,9

# Bilag 1. Økonomi og kapacitet på social- og specialundervisningsområdet

## Bemærkninger til bilag

I vedlagte bilag er der for socialpsykiatrien (Region Hovedstadens Psykiatri) og for Den Sociale Virksomhed opgjort såvel økonomi som aktivitet på tilbudsniveau.

Aktiviteten er opgjort som antal pladser samt budgetlagt belægningsprocent for 2015.

## Socialpsykiatri

### Institutionsbudgetter på socialpsykiatriens område

Mio. kr. 2015-priser	B 2014 (14-pl)	BF 2015	BO 2016	BO 2017	BO 2018
Lunden	41,7	35,8	35,8	35,8	35,8
Orion	41,9	40,2	40,2	40,2	40,2
Skowænget	24,9	25,2	25,2	25,2	25,2
Fælles driftsmidler	5,5	3,2	3,2	3,2	3,2
<b>Samlet nettobudget</b>	<b>114,0</b>	<b>104,5</b>	<b>104,5</b>	<b>104,5</b>	<b>104,5</b>

### Kapacitet på socialpsykiatriens område

Institution	Pladser i 2015		Belægnings- procent forventet
	§ 104 Dagtilbud	§ 108 / 107 Botilbud	
Lunden	4	36	85%
Orion	2	38	95%
Skowænget	2	30	97%
<b>I alt</b>	<b>8</b>	<b>104</b>	

## Den Sociale Virksomhed

### Institutionsbudgetter i Den Sociale Virksomhed

Mio. kr. 2015-priser	B 2014 (14-pl)	BF 2015	BO 2016	BO 2017	BO 2018
3-Kløveren	34,2	36,3	36,3	36,3	36,3
Bredegård	35,1	36,1	36,1	36,1	36,1
Dansk Røde Kors Herberg	2,3	2,4	2,4	2,4	2,4
Geelsgårdskolen	94,4	98,4	98,4	98,4	98,4
Pensionatet Hulegården	24,2	24,6	24,6	24,6	24,6
Jonstrupvangbebyggelsen	45,4	46,6	46,6	46,6	46,6
Pensionatet Kamager	30,3	30,9	30,9	30,9	30,9
Klintegården	51,6	53,2	53,2	53,2	53,2
Lyngdal*	25,7	34,5	34,5	34,5	34,5
Nordsjællands Misbrugscenter	40,2	46,1	46,1	46,1	46,1
Behandl. Nødebogård	59,5	61,2	61,2	61,2	61,2
Rønnegård	35,7	32,9	32,9	32,9	32,9
Solgaven	44,3	45,2	45,2	45,2	45,2
Solvang	15,3	16,5	16,5	16,5	16,5
Svendbjerggård	10,9	11,1	11,1	11,1	11,1
Sølager	48,0	48,9	48,9	48,9	48,9
Børneungecentret for Rehabilitering	12,4	8,8	8,8	8,8	8,8
Kommunikationscenteret	39,0	38,8	38,8	38,8	38,8
Fællesdriftsmidler	21,9	18,9	18,9	18,9	18,9
<b>Samlet nettobudget</b>	<b>670,4</b>	<b>691,4</b>	<b>691,4</b>	<b>691,4</b>	<b>691,4</b>

\*: Indeholder også udgiften til Lyngen

### Kapacitet i Den Sociale Virksomhed

Institution	Døgnpladser		Pladser i	
	2015	Dagpladser 2015	2015 misbrugs- området	Belægnings- procent forventet
3-Kløveren	30			100%
Bredegård	40	46		100%
Dansk Røde Kors Natherberg			8	100%
Geelsgårdskolen	14	175		100%
Pensionatet Hulegården	41			100%
Jonstrupvangbebyggelsen	46	23		100%
Pensionatet Kamager	40			100%
Klintegården	65	1		100%
Lyngdal*	15	8		100%
Nordsjællands Misbrugscenter			70	100%
Behandl. Nødebogård	47	40		100%
Rønnegård	24	14		100%
Solgaven	66	20		100%
Solvang			29	100%
Svendbjerggård			25	100%
Sølager	21			100%
Børnecentret for Rehabilitering		ingen pladstal		
Kommunikationscenteret				
<b>I alt</b>	<b>449</b>	<b>327</b>	<b>132</b>	

\*: Indeholder også pladser på Lyngen